STAPHYLOMA

VEXATVM NOMEN, AFFECTVSQVE OCVLI DIFFICILIS AC INTRICATVS.

PRAESIDE

BVRCARD. DAVID. MAVCHART,

MED. AC CHIR. D. MED. ANAT. ET CHIR. P. O. CONSIL. ET ARCH. WIRTT.

RESPONDENTE

PHIL. FRID. BENIAM. HOELDER, Stuttg.

PRO LICENTIA

SVMMOS IN MEDICINA HONORES ET PRIVILEGIA DOCTORALIA RITE CAPESSENDI

DISP. PVBL. DILVCIDABITVR

D. XVIII. DEC. MDCCXLVIII.

TVBINGAE
TYPIS ERHARDTIANIS.

§. 1.

Necdum finis eſt affectuum vel corneæ, vel uveæ, oculi tunicarum! Quamvis enim in præmiſſis pluribus diſſertationibus egerimus de variis corneæ maculis, ulceribus, fiſtula, veſiculis puſtulisque: de Hypopyo, de Hydrope oculi: de Mydriaſi, Phthiſi pupillæ, Synizeſi, Synechia &c. affectibus vel corneæ, vel uveæ iridive propriis, atque communibus; ſuperſunt tamen plures intricati difficilesque, quos e labyrintho tot authorum, in diverſa abeuntium, extricare non minoris aliquando eſt operæ, quam rationali atque felici ſubjicere curæ.

§. 2.

Itaque *Cornea porro ſubit vel* ſubſtantiæ ſuæ præternaturalem craſſitiem & ſcirrhoſitatem, vel intumeſcentiam, vel attenuationem nimiam: *vel* ſubſidentiam & corrugationem: *vel* ſuperexcreſcentiam, membranaceam, carneam, fungoſam, cancroſam: *vel* exeſionem & perforationem ulceroſam, malignam: *vel* ſtaſin & rubedinem inflammatoriam; *vel* aliam coloris mutationem: *vel* vulnus, totam penetrans ſubſtantiam, cum humoris aquei effuſione, aliquando & iridis uveæque procidentia forâs: *vel* ſuarum aliquarum modo lamellarum exulceratio-

 nem,

nem, eroſionem, aut undecunque inductam attenuationem, propter quam vel tota cornea, vel pars ejus in altum, & majorem convexitatem elevatur, protuberat, atque in talem effictum quaſi ſacculum recipit humoris aquei portionem, ſubinde etiam iridis, vel uveæ. Diſtinctam horum affectuum denominationem atque tractationem ſuo ſervantes loco, jam ad incudem revocamus, quem ultimo recenſuimus, affectum, cui *Staphylomatis* impoſuere nomen & antiqui authores & recentiores.

§. 3.

Etymologia quidem Staphylomatis in aprico eſt; ſiquidem σταφύλωμα, τὸ, derivatur a σταφυλή, ῆς, ἡ, uva, hinc & Latini affectum Staphylomatis vocant *uvationem*, quod baccam uvæ minorem æmuletur protuberans vel cornea adhuc integra, vel per eandem pertuſam, hiantem, prolapſa uveæ portio: & quamvis ſtricte loquendo Staphylomatis acceptio determinetur ad certam harum protuberantiarum ſpeciem, vel ſubdiviſionem, *Staphyloma* tamen communiter *pro genere* horum affectuum *conſtituitur*, per Synecdochen ſpeciei. Sed quid Staphyloma ſit formaliter, quæ genuina ejus definitio formalis, non prius enucleare audemus, quam præeuntium, vetuſtiſſimorum maxime, authorum veſtigia legerimus?

§. 4.

Apud *Hippocratem* vix aliud occurrit veſtigium quod huc trahi poſſit, præter pauca & obſcura, quæ ita ſonant: membranæ vero tres ſunt, oculos ipſos cuſtodientes, ſuperna quidem craſſior, media vero tenuior, & tertia tenuis, quæ humorem conſervat. Ex his ſuperior quidem & craſſiſſima, ſi læſa fuerit, morbum facit. Media vero, ipſa etiam periculi plena eſt, & ubi rupta fuerit, forâs velut veſica prominet. Tertia tenuiſſima, omnino periculoſa, quæ humorem conſervat. *a*) Quamvis hinc & aliunde vero ſit ſimillimum, per tres oculum cuſtodientes tunicas ab Hippocrate intelligi corneam,

(tam

---

a) Hipp. de locis in hom. S. 4. p. 408. l. 45. ſſ. Edit. Foëſ.

(tam tranſparentem, ſive corneam ſtricte dictam, quam opacam, ſive ſcleroticam vocatam) uveam atque retinam: ac mediæ quidem illius, uveæ, rupturam aliquando fieri; Non tamen patet, quomodo ex hac ruptura poſſit in forma cyſtidis prominere uvea, niſi corneam ſimul vel relaxatam & prominentem, vel ruptam ſupponas, e cujus ruptura, vel vulnere pars uveæ, pariter utplurimum ruptæ & in modum cyſtidis convolutæ, promineat foràs? utut ſit, *nomen* certe *Staphylomatis non habet Hippocrates noſter.*

§. 5.

Cornelius *Celſus*, primi a C. N. ſeculi author, *b*) hæc habet: in ipſo autem oculo nonnunquam ſumma attollitur tunica, ſive ruptis intus membranis aliquibus, ſive laxatis, & ſimilis figura acino fit. Unde id Staphyloma Græci vocant. Quantus eheu in hiſtoria medicinæ hiatus ab Hippocrate ad Celſum! Quinam ſint illi Græcorum, quos Celſus allegat, & qui nomen Staphylomatis cuderint, injuria temporum atque jactura librorum perditorum, vel ſaltem in tenebris adhuc latentium, potior videtur eſſe cauſa, cur neſciamus, quam ignavia inquirentium? Videmus tamen Celſum cum Hippocrate conſpirare, quod pariter per ſummam oculi tunicam intelligat corneam, vel ſcleroticam, quod accuſet itidem ruptas intus membranulas, & figuram acino ſimilem fieri tradat, quæ parum vel nihil diſtat, a figura cyſtidis. Quid Celſus hoc loco per *ſummam tunicam* velit, e ſubſequo Cap. de natura oculorum & eorum ſuffuſione dispaleſcit?

Nimirum κερατοειδέα, corneam, tam opacam, quam diaphanam intelligit. Hanc attolli, elevari, protuberare ſupponit, atque ſic acini figuram referre, idque ſive a ruptis intus membranis aliquibus, ſive laxatis. An heic capiendæ ſunt iris & uvea, quæ tamen firmiſſime connexæ ſunt, & unam conſtituunt tunicam? An tenuiſſima cryſtallini tunica in computum hunc quoque trahenda? Sit ita! Quid tum? Harum vel ruptura,

b) Corn. Celſus de re medica L. 7. C. de Staphylomate oculi p. m. 634.

ruptura, vel laxatio, vel etiam hinc facta ad corneæ ſuperficiem internam appropinquatio nondum faciunt corneæ præternaturalem protuberantiam, id quod in variis caſibus ῥωγμῆς, pupillæ disruptæ, συνεχείας, adhærentis aut concretæ iridis cum ſuperficie interna Corneæ, & παλαστροφῆς, dislocatæ ad latus retractæ pupillæ, ὑπεραυξήσεως, ſupercreſcentis iridi & pupillæ carnis, experientia teſtatur.

An ergo rectius putatur *Celſus* per membranas intus *vel ruptas vel laxatas intellexiſſe*, *ipſas corneæ lamellas*, & plura, quibus, arctiſſime quidem conglutinatis, conſtat, ſtrata? quæ Hipp. *c*) non modo jam indigitaſſe videtur, juxta ſuſpicionem Foëſii: Galenus autem *d*) diſerte affirmavit, & recentiores Anatomici uno confirmant ore. *e*) Quales ergo lamellæ interiores, corneæ concavitati propiores, vel rumpantur, vel laxentur, atque ſic exteriores minus reſiſtere valeant vi humorum oculi diſtenſivæ? Ad hunc ſenſum collimat forte germana Celſi verſio, quam D. Joh. *Küffner*, Racenburgenſis ad Oenum edidit Wormatiæ An. 1539. fol. 103. a. ita ſonans: *Aber inwendig in dem Aug erhebt ſich zu Zeiten eyn Heutlin oben her, nemlich, wann innen etliche Heutlin zerriſſen oder leedig werden, und iſt einem Weinberlin gleich, daher es die Griechen Staphyloma heyſſen.*

Sane magna cum veri ſpecie hic verborum ſenſus tribui Celſo poſſe videtur, niſi duplex, quam ſtatim ſubjungit, curatio difficillime ſe pateretur conciliari: utraque enim hæc eò redit, ut, quod acini figura protuberat in cornea, vel per ligaturam tollatur, vel excidatur. Atqui vero utrinque, poſt ablatam partem protuberantem, maxima relinqueretur deperditio ſubſtantiæ corneæ, humores effunderentur, & conſolidatio

c) Hippocr. de carnibus S. 3. p. 253. lin. 10. usque ad 18. & Foeſius in not. p. 317. §. 48.

d) Galenus de oculis, Edit. Juntar. in fol. S. 7. p. 910. b. lit. H. & cornea de multis corticibus compoſita eſt, uno ſuper alium locato &c.

e) Vid. Præſid. diſp. de examine Corneæ anatomico & phyſiolog. p. 15. §. 9.

datio hujus vulneris non alia obtineretur, quam quæ in fatale detrimentnm & pelluciditatis corneæ, & figuræ oculi globoſæ, &, quod maximum eſt, viſus non poſſet non cedere. Hinc videtur ipſa duplex hæc operatio magis appropriata tali Staphylomati, quod prolapſam ex hiante p. n. cornea ſiſtit uveæ particulam, in forma acini inflatam, atque vel ligatura, vel ſcalpello tollendam, ſi reponi haud poſſit. Ne quid ergo diſfiteamur, locum hunc Celſi obſcurum maxime ac dubium declaramus.

§. 6.

Sed diſpiciamus de *Galeno*, an is majorem affundat lucem? Paſſim quidem is mentionem facit Staphylomatis, ſed duobus ſaltem locis, & ne ibi quidem diſtincte ac ſufficienter illud delineat. Primo enim in illo capite, quo recenſet, qua ratione veteres medici nomina morbis impoſuerint, inquit: *f*) Staphyloma, i. e. oculi morbus, cum in ſumma tunica quiddam acino ſimile eminet: Et alio, *g*) tanquam cardinali loco, inquit: τὰ δὲ ϛαφυλώματα καλȣ́μενα, τὰ μὲν, τῇ θέσει μόνῃ, τὰ δε διαθέσει παρὰ φύσιν ἐϛὶν. Quæ latine ſic reddit Horatius Limanus in oper. Galeni in latinum converſis idioma: quæ autem Staphylomata vocantur, alia quidem ſolo poſitu, alia vero ipſa diſpoſitione præter naturam ſunt. Clariſſ. vero *Günz h*) ita putat vertenda: qui vero (tumores) Staphylomata nominantur, eorum alii ſaltim poſitu, alii autem adfectione præter naturam ſunt. Horum Galeni verborum interpretationem quam olim dedit Ingraſſias, adoptat modo laudatus Günz, ceu planiſſimam & quæ Galenum cum Celſo conſpirare faciat. Scilicet videtur ipſis Galenus retuliſſe ad prius Staphylomatis genus eum tumorem, qui e cornea p. n. diſtenta evenit, ad alterum vero, quem ulcus effecit, quo ſumma oculi tunica exeſa,

f) Galen. Method. med. l. 2. f. 9. b. lin. 8.

g) Galen. de tumoribus p. n. In vers. lat. S. 3. p. 846. C. 17. ſive ultimo.

h) Juſt. Godofr. Günz diſp. inaugural. de Staphylomate, Lipſiæ 1748. p. 3. ſqq.

exeſa, tantumque extenuata fuit, ut ab aqueo humore in tumorem, paullatim conſurgentem, attollatur.

§. 7.

Ingenioſæ huic conjecturæ annon repugnat generale prædicatum, quod de tumoribus, hoc Galeni paragrapho recenſitis, enunciatur prima ſtatim linea? ἄλλοι τινὲς ὄγκοι, οὐδὲν διαίρετον ἔχοντες, i. e. alii quidam tumores nihil dividuum, (ſive ſeparabile, ſ. fiſſile) habentes; aut qui non habent ſolutam unitatem pro phænomeno vel conſtituente, vel concomitante, ideoque ulceris ſubſumptionem excludunt. Sane qui τὸ διαίρετον per ſelectum vertit ſupra nominatus Horatius Limanus nullum plauſibilem verbo huic ſenſum reddidit. Aut licetne Galenum e Galeno interpretari? dum ipſi *i*) διάθεσις νοσώδης audit, non ſolum cum aliqui ægrotant, ſed etiam cum quispiam iſtorum affectuum incipit exoriri: ut hinc in dubio illo Galeni paragrapho ſenſus eſſe poſſit, non ſaltem Staphylomata vocari quæ actu, & evidentia & majora exhibentur, ſed illa quoque, quæ ſunt in fieri, in limine poſitionis. Si vero juxta *Langii* aſſertum, quod habetur in Lexico Caſtello-Brunoniano, titulo diatheſis, hæc quoque ſignificet Græcis complicatos affectus, facilior erit conciliatio ſolius poſitionis cum complicatione, i. e. ut non ſolum Staphyloma vocetur, quod in ſola corneæ elevatione præternatutali, ſed etiam conjunctis vel vulnere, vel arroſione & eroſione corneæ, vel uveæ in ſinum corneæ protuberantis prolapſu, vel omnino uveæ per ruptam corneam protruſione forâs conſtiterit.

Duo adhuc *Galeni* loca conferri merentur; altero *l*) inquit: & tunica uvea utplurimum relaxatur, cum corneam nimium erodi contigerit: altero *m*) dicit: contingit vero nonnun-

---

i) Galenus in Librum ſextum Hip. de morbis vulgaribus, commentar. 5to S. 3. p. 189.

l) - - de cauſis morborum, Claſſ. 3. C. 10. fol. 9. b. de cauſis morborum in genere poſitionis.

m) - - de differ. morb. Claſſ. 2. C. 13. fol. 5. b. de compoſitis morbis inſtrumentorum.

nunquam, ut tunica, cornea appellata profundum habeat ulcus, qua deinceps exeſa tota, aliquid ex ea tunica procidat, quæ ſecunda poſt corneam ordine ſita eſt, uvea appellata: & ipſa pupilla unà divulſionem patiatur: atque ex his tribus omnibus, quælibet paſſio oculi exiſtimetur, quodvis ulcus & eroſio ad ſolam corneam pertinet, procidentia ad uveam, & divulſio ad pupillam.

Quorſum vero cunque, naſum hunc cereum flectamus, hoc certe conſequitur, e manca & obſcura hac Galeni deſcriptione nec claram nec diſtinctam Staphylomatis ideam exſculpi poſſe.

§. 8.

Authorem, incertum quidem, ſed antiquiſſimum tamen, *definitionum medicarum & Iſagoges*, quæ communiter Galeno adſcribuntur, ſi conſulamus, *ibi* Staphyloma dicitur primo, id quod in pupillæ loco conſurgit acino uvæ ſimile: & paulo infra deſcribitur eſſe: elevatio verſus pupillæ locum cum inflammatione, acino uvæ ſimilis: *heic* vero, quando oculi pupilla cum inflammatione & dolore attollitur & acino uvæ ſimile redditur, album colore. Inter reliquos primorum ſeculorum *n*) Græcos Medicinæ ſcriptores, qui Staphylomatis expreſſam atque ampliorem fecerint mentionem, nonniſi Aëtium, Paulum, & Actuarium habemus, quos itaque nunc in ſcenam producimus. Et *Aëtius* quidem, gravis, diſertus atque de Ophthalmiatria bene meritus auctor, primo *o*) de myocephalis dilucide ſic ſcribit: quum ulcera, quæ propter eroſionem aut ruptionem corniformis tunicæ fiunt, profunda evadunt, pars aciniformis tunicæ pro-

n) Aëtius, Amidenus, ad finem Vti ſeculi, vel initium VIti ſcripſit: Paulus, Ægineta, haud ante ſeculum VIImum vixit, licet abs Clerico in IVtum & abs Conringio in Vtum collocetur: vid. Freind hiſt. med. p. 95. & Schulz hiſt. med. p. 337. Actuarii, incerta quidem Epocha, Freindio tamen putatur haud multo ante finem Sec. XIII. extitiſſe, contra Lambecium & Fabricium, hiſt. med. p. 178. l. 1. & p. 175.

o) Aëtius Tetrabibl. 2. Serm. 3. C. 33.

procidit, & quod prolapſum eſt nigrum aut cœruleum apparet. In circuitu vero circa fundum ejus partis quæ procidit labia corroſæ corniformis tunicæ alba apparent. Et, ſi adhuc magis pars prolapſa duraverit, labia ruptionis tunicæ corniformis calloſiora facta adhuc magis alba apparent. Divulſa eſt autem omnino in uviformis, ſive aciniformis tunicæ prolapſu pupilla ipſa, ut omnino non appareat, aut & ſitu & figura immutata. Capite autem ſequente *p*) dicit, differentias Staphylomatum plures eſſe: nam & cauſas affectionis varias eſſe: appellari vero Staphylomata non ſaltem, quum corniformis tunica fuerit elevata & eminentiam acino uvæ ſimilem fecerit, ob humores ſub aliquam corniformis tunicæ ſtriam *q*) collectos, a quibus humoribus coactam corniformem tunicam ſuſtinere contingat ac elevari & incurvari, facereque Staphyloma citra ruptionem; &c. Sed appellari etiam Staphyloma, quum ob corniformis tunicæ rupturam, magnus uviformis tunicæ prolapſus factus fuerit. Differre hæc duo Staphylomata, addit, quod in illo elevatio ſola ſit tunicæ corniformis, unde etiam tota moles albidior appareat: in hoc vero ruptura quoque facta ſit tunicæ corniformis, & quod prolapſum eſt, cœruleum aut nigrum appareat.

Manifeſtum ex his eſt, quod Aëtius duas Staphylomatis admittat ſpecies, alteram quæ in ſola corneæ elevatione ac protuberantia: alteram, quæ in ruptura corneæ, & prolapſu per illam uveæ, hujusque protuberantia in corneæ externa ſuperficie conſiſtat. In genere hæc recte traduntur! Sed confundit in prima ſpecie diſtinctos corneæ affectus, qui ab humoribus & pure intra corneæ lamellas collectis oriuntur & vel Unguis vel Levcoma, vel Phlyctæna, vel Puſtula vocantur. Neque ideo ad Staphyloma referendi ſunt, quod horum nonnulli prominentiam in cornea aliquam important.

§. 9.

---

p) Aëtius Tetrabibl. 2. Serm. 3. C. 34.

q) Lamellam, Stratum, quarum pluribus componi corneam ſupra §. 5. dictum eſt.

§. 9.

Paulus Ægineta r) ſic habet: τὸ μὲν ϛαφύλωμα κύρτωσις ἐϛὶ τοῦ κερατοειδέος χιτῶνος ἀτονήσαντος σὺν τῷ ῥαγοειδεῖ, ποτὲ μὲν διὰ ῥευματισμὸν, ποτὲ δὲ δι᾽ ἕλκωσιν. i. e. Staphyloma quidem eſt curvatio (ſive gibboſitas) corniformis tunicæ, infirmatæ (ſive debilitatæ) una cum uviformi, aliquando per fluxionem, aliquando autem per exulcerationem. Alibi vero idem aliter habet: ſ) *Proptoſis* caſus eſt uveæ tunicæ, ab eroſione ſive disruptione corneæ proveniens, quæ exigua adhuc, ita ut muſcæ caput referat, *Myocephalon* nuncupatur: aucta vero amplius inſtar uvæ acini, Staphyloma dicitur. Ubi vero plurimum ſuccreverit, adeoque egreditur, ut palpebras tranſiliat, *Melon*: cum denique occalluerit, *Clavus*, ſive Græcis ἧλος appellatur.

§. 10.

Actuarius t) ne latum quidem unguem a Paulo recedit. Ita enim ſcribit: Proptoſis autem eſt uveæ tunicæ procidentia, quæ eroſâ ruptave cornea tunicula contingit. Hæc prout major minorve cernitur, varia quoque nomina accipit, quæ ſingula ab ea re, cui ſimilia fuerint, denominantur. Nam ſi exigua adhuc fuerit, ut muſcæ capitulo ſit ſimilis, μυοκέφαλον: ſin pluſculum ſuccreverit, ut uvæ acinum referat, ϛαφύλωμα (ſive uvatio) dicitur: at ſi plurimum prolabitur, ut ultra palpebras proſiliiſſe videatur, μῆλον (ſive malum) nominatur: quod ſi quid etiam ex eo callum duxerit, ἧλος, (ſive clavus) nuncupatur. Facile autem & tres hi authores conciliantur, & tanquam interpretes ac commentatores Celſi atque Galeni merito ſuſpiciuntur, & Duces habentur totius gregis medicorum diverſarum nationum atque linguarum, ab eo tempore in noſtram usque ætatem, ea tamen cum differentia, ut aliqui utramque hanc Staphylomatis ſpeciem, quæ vel ſine, vel cum uveæ prolapſu fit, alii hanc poſteriorem, & a potiori quidem, agnoverint.

§. 11.

r) Paulus Æginet. L. 6. C. 19.

ſ) Idem L. 3. C. 22. p. m. 176. Edit. in 8vo & p. 436. in fol.

t) Actuarii, Zachariæ filii, Medicus ſive de method. medendi, L. 2. C. 7. p. m. 183. G. H.

§. 11.

Arabum medicorum, *Avicennæ*, *Meſues*, *Rhaſis*, *Albucaſis*, *Jeſu Haly* teſtimonia prætermittimus, quod nihil agere videntur aliud, quam cramben a Græcis toties jam appoſitam, recoquere; ideoque nec aliorum poſt illa tempora viventium authorum, qui Staphylomatis fecerint mentionem, plauſtra cumulabimus. Quicquid enim e. g. *Conſtantinus* ille *Africanus*, *Gordonius*, *Valeſcus*, *Guido*, *Vega*, *Vidus Vidius*, *Ingraſſias*, *Fabricius* ab Aquapendente &c. imo recentiores ultimorum ſeculorum ſcriptores quamplurimi, quorum vero nomina recenſere ſuperſedemus, tradiderunt eodem ſemper cum Græcorum, & Pauli Æginetæ maxime, placitis recidit.

§. 12.

Recentiſſimos vero, qui præſenti hoc ſeculo claruerunt *authores*, quotquot nobis vel innotuere, vel quos evolvere libuit, præcipuos enarrabimus, eorumque ſententias de Staphylomate redigemus in claſſes: I.ma *Claſſis* eſto eorum, qui Staphyloma retulerunt abſolute ad genus προπτώσεως, ſive procidentiæ, prolapſæ ſcilicet & prominentis uveæ per ſauciam, vulneratam, perforatam, eroſam, corneam. Sebaſt. *Melli* Venet. Prof. Chirurg. *u*) Joh. de *Gorter*, med. Prof. Harderovic. *x*) Hic vero non ſolum uveæ prolapſum per vulnus corneæ, ſed etiam vel cryſtallini, vel vitrei, ſic dicti humoris, prominentiam, ad Staphylomatis ſpecies refert. Zachar. *Platner* *y*) med. Prof. Lipſ. haud ita pridem, quod vehementer dolemus, fatis ereptus, ſub claſſe ac nomine vulnerum recenſet Staphyloma: & quamvis hic

---

u) Sebaſt. Melli Pract. Chir. idiom. Ital. in 8vo. In Venetia A. 1724. P. I. p. 452. §. 2. 3. & p. 455. §. 3. Alius etiam auctor Italus recentior Filippo Maſiero in Opere Chirurgiche in 4. In Padoua An. 1724. p. 36. a. Staphylomatis facit mentionem, ſed tam brevem tamque inperfectam, cauſæ etiam alicujus minime probabilis, ut parum facere ad rhombum videatur.

x) Joh. de Gorter Chirurg. repurgata, 4to. Lugd. Bat. An. 1742. p. 245. §. 1085.

y) Zach. Platner. Inſtit. Chir. rationalis. 8vo. Lipſ. An. 1745.

hic alibi *z*) meminerit corneam quoque malis humoribus emolliri & turgidam effici, quæ res etiam minuat aciem, tamen hanc qualemcunque turgeſcentiam corneæ non accenſet Staphylomati: Guil. *Coward*, *aa*) Med. D. Londinenſ. videtur omnino ad hanc claſſem quoque revocandus eſſe, cum ſtatuat, myocephalon, Staphyloma &c. eſſe prolapſum & procidentiam uveæ, quæ ratione gradus propenſionis, ſive extuberantiæ, variis inſigniatur nominibus: hosque affectus rupturam corneæ ut plurimum conſequi. Huic ſententiæ pariter accedere videtur *Woolhuſius bb*) in enumeratione quadraginta operat. Chirurg. in oculis, cum ibi Staphyloma, myocephalum &c. afferat, non eſſe niſi diverſos gradus herniæ tunicæ uveæ, quando corneæ accidit ruptura. Quæ tamen ejus ſententia mox ſequenti §. dabitur vel mutata, vel illuſtrata.

§. 13.

II. *Claſſis* eorum eſto, qui ſtatuunt duas quaſi ſpecies Staphylomatis, quarum altera conſiſtat in ſola protuberantia corneæ relaxatæ & diſtentæ, ordinarie absque uveæ procidentia in illius ſinum. Altera in ruptura corneæ, & trans illam prolapſa uvea. Jac. *Guillemeau* Gallus, *cc*) prioris quidem ſeculi ſcriptor: William *Read*, Ophthalmiater Anglus. *dd*) Uterque vero hic author, necnon plures alii, gravem committunt hunc errorem, ut elevationem corneæ, a pure inter lamellas corneæ collecto ac ſtagnante profectam, ad Staphylomatis referant ſpecies. Supra

z) Id. ibid. p. 196. §. 316.

aa) Guil. Coward Ophthalmiatria 8vo. Lond. An. 1706. idiom. Lat. p. 117. §. 2. p. 120. § 2.

bb) Dn. de Woolhuſe Specification des quarante operations, qu'il enſeigne & pratique aux yeux §. 4. Præfixa hæc eſt libello in 8vo quem edidit le Cerf, Offenbach ad Mœnum ante viginti circiter annos.

cc) Jac. Guillemeau, in german. verſus Augen- und Zahn-Artzt, in 8. Dresd. An. 1710. p. 203.

dd) William Read, account of alle Diſeaſes incident to the Eyes 8vo Lond. ſine anno. edit. ſecund. C. 13. p. 123.

Supra laudatus *Woolhuſius*, Ophthalmiater Anglus, Lutet. Paris. tunc degens, *ee*) ita diſſerit: repreſſio & reſtrictio, repoſitio vel repulſio tunicæ uveæ prolapſæ in omnibus Staphylomatis ſpeciebus: atque reductio herniæ ocularıæ recentis (cum viſus reſtauratione) in infantibus, aliisque omnibus, qui ad annos pubertatis nondum pervenerunt! Iſta vero hernia ocularia malum eſt adhuc pene incognitum, & conſiſtit in corneæ relaxatione quadam & protuberantia, contraque naturam protenſione, & in tunicæ uveæ mollificatione & ſtrangulatione (ad inſtar glandis quercinæ in proprio calice) ipſique corneæ adhæſione, absque vero ulla corneæ ruptura, aut perforatione, uti communiter ſolet accidere in omnibus Staphylomatis ſpeciebus, ſeu malum appareat in forma capitis muſcæ, ſeu acini, ſeu ſummitatis clavi, ſeu mori: certo autem elapſo tempore, nulla huic morbo ſolutæ unitatis curatio, præterquam palliativa reperitur:

Pergit idem *Woolhuſius* eodem capite: inhibitio, emendatio, reformatio, refectio, reſumptio difformitatis ocularıæ, quam nominare licebit oculum gibbum ſeu corneam (& aliquoties ſcleroticam ipſam) incurvatam, relaxatam, disruptam & prominentem: vel (ſecundum veteres) Melon, i. e. malum, quando cornea vel ſclerotica (cum adnata) protruditur, attenuatur, & abſcedens enormisque facta ſe extra palpebras foris exerit, in oculum ſanum fluxionem attrahens & ſpectaculum exhibens informe & horrendum. Sicuti E. heic mentem ſuam typis expreſſit Woolhuſius ſatis clare ac diſtincte, ita in ſuis dictatis ophthalmiatricis, quæ ipſe etiam hujus diſputationis Præſes olim calamo excepit ex ore hujus Præceptoris, diſerte quidem ad Proptoſin uveæ retulit Staphyloma ejusque ſpecies, ſed & addidit, alteram dari ſpeciem Staphylomatis, quando cornea ſine eroſione & ruptura eſt relaxata & attenuata, & ſe attollit & protuberat, in forma acini uvæ, habens in peripheria baſis ſuæ circulum album.

Anto-

---

ee) Woolhuſii Catalogus 40. Operat. Chir. in oculis, qui habetur in append. Centur. V. & VI. Ephemerid. N. C. Cap. 3.

Antonius Maitre-Jan, Chir. Gallus *ff*) Staphyloma, ſive Gallis Raiſiniere, expreſſis verbis diſtinguit, in talem primam ſpeciem, quæ oritur a relaxata, attenuata, & ad extus protruſa per humorem aqueum cornea, ſicque in monticulum vel gibberem elevata: & in alteram, quæ afficitur a cornea penitus rupta, atque uvea per hanc ruptam expulſa & in gibbum rotundum prominente. De *St. Yves*, Ocularius Pariſienſ. *gg*) exacte conſonat modo dictis per Antonium, illamque ſaltim addit ſpeciem Staphylomatis, quæ in ipſa Sclerotica accidit, exemplo quodam per ipſum illuſtratam.

In hanc claſſem denique collocandus etiam eſt Chiron noſter Germanus, celebr. puto *Heiſterum*, *hh*) qui ſic habet: Staphylomatis vocabulo gemina præcipue noxa comprehenditur. Altera eſt, quando cornea in oculo tunica magis, quam naturalitet decebat, ſenſim attollitur: altera vero incidit, quoties uvea ſive pupilla per vulnus aliquod in tunica cornea, ſive ab internis ſive ab externis cauſis factum, prorumpit, deformemque ſuper oculo tumorem efficit, quo utplurimum viſus deſtruitur.

§. 14.

III. *Claſſi* eorum, qui diſerte ſtatuunt, Staphyloma dari vel per ſolam corneæ dilatationem, & protuberantiam, vel per conjunctam uveæ procidentiam in ſinum dilatatæ hujus tunicæ corneæ, vel per prolapſum uveæ e cornea perforata, accenſendus maxime eſt *Woolhuſius*, uti ex ejus ſententia typis expreſſa, & ſcripta oralique patet per §. proxime antecedentem. At vero IV. *Claſſem* format Benedict. *Duddel*, Chirurg. & ocularius Londinenſis, *ii*) qui ſupponit in Staphylomate uveam eſſe prolapſam,

---

ff) Antonius Maitre-Jan, Traitè des malad. des yeux, 8vo. a Troyes An. 1711. p. 444.

gg) St. Yves nouveau traitè des malad. des yeux, 8vo Paris. An. 1722. p. 230. ſq.

hh) Laur. Heiſteri Inſtitut. Chirurg. in 4to. Amſtel. 1739. p. 625. ſ. C. 59. §. 1.

ii) Bened. Duddel, Treatiſe of the Diſeaſes of the Horny-Coat of the Eye in 8vo. Lond. 1729. S. 11. p. 57. 62.

lapſam, in tunicam corneam ſive ſimpliciter dilatatam & prominentem, ſive per illam ipſam perforatam pertuſamve.

§. 15.

V. *Claſſem* tuetur, Cl. *Günz*, Prof. Anat. & Chir. Lipſienſis, *ll*) qui, p. 11. §. 4. dicit: itaque Staphylomate aliquem laborare ſciendum eſt, in cujus oculis altera cornea, ſive tota, ſive ex parte, magis quam altera, prominet: p. 14. circa medium aſſerit: parum abeſſe, ut uveam neget poſſe ſive per vulnus corneæ, ſive per ulcus procidere: pag. 13. circa medium vocat fictam uveæ procidentiam, pag. 12. circa medium affirmat, ſe non meminiſſe uveam in plusquam ducentis exemplis, neque per ſectam aut laceratam, neque per exeſam ruptamve corneam unquam vere elapſam vidiſſe: addit tamen: ſe nolle ejusmodi uveæ procidentiam in fictorum morborum numero habere, inter rariſſimas tamen affectiones referre. Unde fluctuante adhuc animo tandem p. 15. l. 5. 6. concludit: uveam fortaſſe per latius vulnus, aqueo humore uno impetu effluente, ſimul quaſi effundi poſſe. P. 11. ad finem, Staphyloma vero inter hernias referendum eſſe exiſtimat, cum in ejus ſinum, ex membranulis corneæ vel laxatis, vel ruptis ortum, quæ ſubeſt, aqua irrumpat. Itaque verum Staphyloma is conſtituit in ſola corneæ præternaturali elevatione & protuberantia, in cujus ſinum nonniſi humor aqueus redundet. Et ſicuti mentem veterum hoc modo aſſecutus ſibi videtur, ita p. 17. l. 6. e recentioribus medicis, qui hanc cum ipſo ſententiam plane teneat, ſe neminem invenire fatetur.

Quænam de his aſſertis, multo labore & ingenio e vetuſtisſimis auctoribus erutis noſtra mens ſit, ex antecedaneis partim jam eluceſcit, partim e ſubſecuturis palam fiet, quantum ſcilicet vel arctiores diſſertatiunculæ limites, vel animus a contradicendi, nedum cribrandi ſtudio alieniſſimus permittent.

§. 16.

Itaque vel tandem ad *Staphylomatis definitionem* pergimus, nec

ll) Juſt. Godofr. Günz diſp. de Staphylomate, Lipſ. An. 1748. p. 11. §. 4.

nec a mente veterum, quod ſperamus, nec plerorumque recentiorum alienam: *Staphyloma eſt tumor utplurimum mollis, membranaceus, extus vel in cornea, vel ſclerotica protuberans, ortus ſive ex harum tunicarum p. n. attenuatarum elevatione, protruſione, ac diſtenſione, per humorem aqueum ſolum, vel & impulſam uveam: ſive ab earundem tunicarum perforatione plenaria & per hanc facta eruptione tunicæ uveæ: magnitudine, figura, colore, numero, ſymptomatibus varius: corneam bulbumque ocularium, ipſumque viſum vario modo lædens deſtruensque.*

Staphyloma hic accipimus, pro more veterum atque recentiorum per ſynecdochen ſpeciei, atque ſic generali denominatione vocamus Staphyloma, quod ſpecialius pro certa ſaltem ſpecie protuberantiæ in cornea ſumi ſolet.

§. 17.

Differentias, ſpecies, modos, varietates *Staphylomatis* conſtituimus ſequentes:

Staphyloma corneæ.
ſcleroticæ.
totale: totam occupans tunicam &
partiale: aliquam modo partem ejus.
ſimplex: unum in uno oculo.
duplex, multiplex: duo, plurave in uno oculo.
racemoſum, vel proliferum.
clauſum { a ſola dilatatione corneæ & ſuſcepto in ejus ſinum humore aqueo: | a conjuncto uveæ prolapſu in illum ſinum. }
apertum: cornea perforata, uvea foras prolapſa.
minimum: myocephalon. } magnitudine & figura capitis muſcæ,
medium: Staphyloma κατ' ἐξοχὴν dictum. } acini uvæ,
maximum: melon, malum. } mali,
calloſum: clavus. } capitis clavi.
ſolitarium: ſine conjuncto alio affectu p. naturali.
complicatum cum aliis oculi affectibus, e. g. cum Synechia, Ectropio, Fiſtula corneæ &c.
diaphanum.

Staphyloma opacum: cyanei, griſei, fuſci, nigri, coloris &c.
recens: vetus.
benignum: malignum.
viſu debili, confuſo, abolito.

Hæc aliaque prædicata, nec non differentias a congeneribus ſimilibusque aliis corneæ affectibus proſequemur & illuſtrabimus inter phænomena Staphylomatis conſtituentia atque concomitantia. His autem jam præmittimus

§. 18.

Phænomena antecedanea Staphylomatis. *Ætas* quælibet ſubjici poteſt atque ſolet. Raro homini connaſcitur, niſi in ipſo partu rudes obſtitricis manus labem intulerint. Infantilis tamen atque puerilis ætas plus habent quod metuant, ob frequentiorem illis ophthalmiam inflammatoriam, humidam acrem, atque ſolennes huic ætati morbillos variolasque. Talis etiam eſt nonnullis *ampliatio naturalis* diametri *pupillæ*, quæ nullam quidem adhuc viſus læſionem importat, ſed tamen diſpoſitionem ad faciliorem ſicut concretionem præternaturalem cum cornea concava, ut in diſputatione de Synechia demonſtravimus, ita quoque ad procidentiam, ſive in dilatatam, ſive per ruptam & perforatam corneam. Reliquas non ſaltem res naturales, medicis dictas, ſed & nonnaturales, tanquam cauſas Staphylomatis proïgumenas & procatarcticas, ſicco pede præterimus, quod non niſi e longinquo, & per intermedias plures cauſas propiorem aliquem in ordine ad Staphyloma nexum fundent cauſalem.

Sed tanto eſt uberior ſeges *rerum præternaturalium*, quæ propius cum induendo cohærent Staphylomate. *Medicamenta*, uti aliâs, ſic etiam heic, inepto ac intempeſtivo uſu fiunt cauſæ morborum. Vapores, epithemata, collyria humida inſtillata, vel in majori gradu caloris, vel virtutis relaxandi & emolliendi conſtituta, corneæ lamellas nimis irrigando, relaxando, tumefaciendo: acria vero & ſeptica erodendo, attenuando: nimium & intempeſtive adſtringentia, lupum ſtabulis includendo, acrem roſivum tumorem introrſum repellendo, diffundendo per ſubſtantiam corneæ. *Morbilli*, *variolæ*, *veſiculæ*, *puſtulæ*, *ulcera*, maxime profundiora, corneæ, *Unguis*, *Hypopyum*, ſubſtantiam

tiam laminasque hujus tunicæ vel ab extus, vel ab intus exedendo, corrodendo & vel attenuando ſaltem & debilitando denſitatem corneæ naturalem, multiplicesque laminas. *Contuſio, vulnus* vel ſuperficiale, vel penetrans, attenuando, perforando, rumpendo ſubſtantiam corneæ, vel ſcleroticæ. *Virus venereum*, ophthalmia venerea, arrodendo, corrodendo corneam. *Ophthalmia* inflammatoria interna pariter ac externa, humida acris, fervida, Epiphora, præſertim ſi, quæ tunc ſolent eſſe acres lixivioſæ quaſi & ſalino-ſanioſæ, lacrymæ aliæque ſeroſitates intempeſtiva ſedulitate, vel aliâs, palpebris nimis diu adductis, ſive clauſis, corneam inundaverint. *Oculis* illapſa, *inſperſa* acria, aſpera, fervida, irritando, affluxum concitando, abradendo, exulcerando, eſcharam, cicatricem inducendo. *Pterygii* nimis *profunda ſeparatio* per ſcalpellum, auferendo nimis, attenuando, debilitando lamellas corneæ exteriores. Incipiens vero aut jam formatum Staphyloma poteſt etiam *a* vehementi, vel frequenti *ſternutatione, tuſſi, vomituque*, ſubitaneum ſumere incrementum, & vel lamellis corneæ, jam tum attenuatis, ruptura, crepatura induci, vel major prolapſæ uveæ pars protrudi.

§. 19.

Phænomena *conſtituentia* & *concomitantia:* α) *Tumor* membranaceus, elevatio, protuberantia tunicarum corneæ, vel ſcleroticæ, vel uveæ, extrorſum prominens, *ordinarie mollis*, licet plus minus *ſubinde tenſus*, aliquando etiam *callô obduratus.* β) *Totalis* quidem ſi totam corneam, *partialis*, ſi hanc illamve partem ejus & regionem, in medio, vel lateribus & peripheria, prope circulum corneæ externum attollat, hocque modo in ſinum ſaccumve quaſi diſtendat corneam, quo *vel ſolius aquei* humoris *vel* & *uveæ*, verſus corneam, magis quam decet, expanſæ ac procidentis *recipiat partem*, atque ſic *clauſum* conſtituat *Staphyloma*, quod tunicæ corneæ una alterave lamella, aut, ſi Staphyloma fiat in ſclerotica, tunicis oculi albugineâ & adnata, ſit obtectum. In peripheria baſeos Staphylomatis talis corneæ, circulus eſt albidus, ipſe tumor vero in ſua baſi modo latior, modo anguſtior. Aſt, ſi plane penitusve *perforata* fuerit *cornea*,

tumor, quem efficit prolapſa pars uveæ, major minorve, vel eſt concavus, inſtar veſiculæ, humore aqueo in illum irruente diſtentus: vel ſolidus, compreſſus, ſphæricus, irregularis, aliquando per modum laciniæ propendentis ex uvea lacerata, ruptave: Et tale Staphyloma vocamus *Apertum.*

γ) Tumor hic corneæ partialis *numero variat*. *Simplex*, quando unicus talis; *Duplex*, vel *multiplex*, cum plures diſtincti, minores, unam eandemque corneam, diverſis locis obſederint, & racemum quaſi baccarum ſibi invicem contiguarum aliquando efformaverint, ut tunc recemoſum, ſive botryoïdes Staphyloma, vel & proliferum ſalutari poſſit, ſoleatque.

δ) Tumoris *magnitudo* per gradus variat: *Myocephalon*, muſcæ caput referens *magnitudine*: *Staphyloma*, Latinis uvatio, acinum uvæ naſcentem, ad maturitatem nondum deductum, vel & ex ipſa ſpecie minorem æmulatur, hocque ipſum eſt Staphyloma proprie ſic dictum à σαφυλὴ uva: *Melon*, ſive Malum, ad pomi, quin majorem accedit, magnitudinem, ut palpebris contineri ac obtegi porro non poſſit. Imo ſubinde, horrendo ſpectaculo in globum, fœdiſſimamque creſcit maſſam, quæ ſuo ambitu pugnum virilem duplo, quin fere triplo ſuperet, quales ipſe vidit Præſes.

Staphylomatis hæ varietates ut à magnitudine partim, partim vero etiam figurâ, qua ſimiles æmulantur alias res, diſtinguuntur, ita *Clavus*, Græcis ἧλος, inter Staphylomatis ſpecies relatus, & figura plano-convexi capitis Clavi, & calloſa duritie inprimis diſcriminatur. *mm*)

ε) Ratione *figuræ*, præter jam dicta tumor eſt vel hemiſphæricus, vel ſphæroïdes, vel ſphæricus, vel plano-convexus, vel conicus, vel æqualis, vel inæqualis, gibboſus, anguloſus. &c.

ϛ) Reſpectu *Coloris* pariter admodum variat: Diaphanus eſt, ſi tumor à corneæ lamellis, pelluciditatem ſuam naturalem ſervantibus,

mm) Clavus refertur inter Staphylomatis ſpecies ab Aëtio, Paulo Ægineta, Actuario &c. à Celſo quidem oculis etiam tribuitur, ſed in albo, ſcil. adnata tunica, formatus, neque ab ipſo refertur ad Staphyloma.

vantibus, formetur, ſi vero cornea ulceroſa ſimul fuerit, aut cicatrice obducta, albeſcit, vel ad cyaneum vergit colorem. Si in ſinum ſacculumve corneæ dilatatæ inciderit iris, tumor Staphylomaticus colorem præ ſe feret, qualis ſolet naturalis iridi, vel cæſius, vel griſeus, vel fuſcus, vel niger obtingere, aut pro ratione mutationis & corruptionis, quæ ſupervenit iridi per inflammationem, ſuppurationem, ſtrangulationem vel in ſacco, vel vulnere anguſtiori corneæ. Hinc iris, ſive aliquot adhuc corneæ dilatatæ lamellis incluſa coërceatur, ſive per corneæ vulnus & foramen eruperit, alios adhuc colores, rubrum, lividum, variegatum adſciſcere poteſt. Imo & ſacculus talis pellucidus nonnullis ſtriis, fibris, venulisque, ſubtiliſſimis opacis, incerto ordine interpolatur atque variegatur; Quo vero Staphyloma propius accedit ad circulum corneæ externum, eo magis rubet, venisque rutilat in illo confinio.

η) *Craſſities* Staphylomatis clauſi, ſive ſacciformis, ordinarie tenuis eſt, aliquando tenuiſſima, hinc crepaturæ proxima, aliquando dum inveteravit, & è prægreſſa ulceratione obductum eſt cicatrice, denſior atque compactior evadit: Poteſt etiam craſſitiei notabile augmentum accedere, ſi lamellis corneæ ſimul impactus humor glutinoſus, ut in levcomate fit, inniduletur. In aperto Staphylomate prolapſa foras uvea, tenuis quæ ſolet eſſe naturaliter tunica, ſolet à molli tenuitate ſua in craſſiſſimum, atque durum degenerare concrementum, ut ſupra, lit. δ) jam indigitavimus.

ϑ) *Complicatur* facile cum aliis oculi affectibus Staphyloma: Cum varia ulceratione, plus minus profunda corneæ, fiſtula corneæ, Ectropio, Pterygio, Synechia, Hypopyo variis corneæ ulceribus atque maculis, pupillæ Paraſtrophe, Mydriaſi, Hippo uveæ, variisque Ophthalmiæ ſpeciebus &c. quales affectus partim aliquandiu præcedere ſolent Staphyloma, partim conſequi, & junctim ſervari per longius vel brevius tempus.

ι) *Benignum* Staphyloma ratione moris geniive, vocari poteſt, quod mitioribus, curationem atque conſolidationem admittentibus ſtipatur phænomenis: *Malignum*, ſive mali moris, quod de ſeptica, contagioſa participat natura.

κ) *Recens*, quod ante paucas accidit horas, vel dies: *Vetus*, quod jam diu & ſubinde plures annos duravit, & ægro conſenuit.

λ) Ratione *modi* & *graduum fiendi*, atque *creſcendi* alia Staphylomata ſubito, alia ſucceſſive in notabilem augentur molem, quæ per eroſionem & attenuationem corneæ fiunt, lente generantur: quæ per vulnus, & fortiorem impetum, ſubito prorumpunt ordinarie: alia diu intra terminos mediocritatis ſubſiſtunt: alia quæ ſunt cum cicatrice in cornea, vel cum Pterygio tardiora ſumunt incrementa. *Scleroticæ Staphyloma* rarius accidit ob majorem tunicæ firmitatem, minorem convexitatem, albugineæ tunicæ & tendinum muſculorum oculi ſuperjacentium robur, ac choroideæ firmiorem adhæſionem.

§. 20.

Ex hactenus dictis ergo patet, phænomenum maxime conſtitutivum ac eſſentiale Staphylomatis poni in tumore, elevatione, protuberantia: Notari vero meretur, quod, in caſu rupturæ ac patentioris corneæ inflicti foraminis, procidens uvea tumorem quidem ſupra corneam efficiat, ſed tunc ipſa cornea frequenter collapſa ſit atque corrugata, effuſo jugiter per illud vulnus corneæ humore aqueo, qui fornicem corneæ naturaliter ſuſtinere debet.

Cæterum *quæ* Staphyloma *comitantur* reliqua *phænomena*, redeunt α) ad *Ophthalmiam*, quæ in aliis cum rubore eſt ac ardore levi, in aliis graviore, vel conſtanter, vel tranſitorie, vel periodice. Jungitur interna aliquando Ophthalmia, inflammatoria acutiſſimi doloris, luminisque impatientiſſima, cum agrypnia, & hemicrania lateris affecti, illacrymatione feroſa, acri, vel fluxu ſanioſo: β) ad *dolorem* punctorium, pulſatorium, ardentem, ex inflammatione: roſivum ab excoriatione & ulceratione: tenſivum & tractorium, è diſtractione & divulſione procidentis uveæ: γ) ad moleſtiam & *impedimentum motus palpebrarum* ac *bulbi* ocularii, ſi Staphyloma in magnam increverit molem, & aliquando palpebris obtegi renuat: δ) Ad *impedimentum*, confuſionem ac abolitionem viſus. Scilicet corneæ convexitas notabiliter vel aucta, vel collapſa, & complanata, ſuperficies externa corrugata, aut aliquot eminentibus colliculis

liculis è Staphylomatum pluralitate inæqualis, etiamſi cornea manſerit diaphana, non poſſunt non, per rationes dioptricas, obicem viſui ac confuſionem parere. Obnubilabitur atque tollitur autem viſus tanto magis, quo vel cornea magis erit opacata, cicatriſata, uvea diſtracta, imo deſtructa cum aliis prono hinc fluentibus alveo cæteris œconomiæ oculi diſturbiis.

§. 21.

Differt clauſum Staphyloma corneæ ab *hydrophthalmia*, ſive hydrope oculi, quod in hoc tota cornea ſit prominula, neque tamen ſola protuberet, ſed totus oculi bulbus, unâ ſit in omnes dimenſiones auctior, rariſſime etiam hydrophthalmiæ jungatur ophthalmia, quæ tamen Staphylomatis tantum non perpetuus comes eſt; Scleroticæ vero Staphyloma, particulari, ad certum ſaltem ſcleroticæ locum determinato tumore aquoſo bullato, diaphano, per quem ipſum ſcleroticæ vulnus aut foramen præternaturale tranſpicit, facile dignoſcitur ab hydrophthalmia: Differt idem & diſcriminatur, à *phlyctæna*, vel veſicula aquoſa, corneam obſidente,quod phlyctæna ſit maneatque ordinarie minima, vel minor certè bulla, figuræ magis ſphæricæ, anguſtioris baſeos, ſumme pellucida, absque circulo in baſi albo: Et a *Staphylomate aperto*, quod formatur ab uvea, per corneam perforatam elapſa & aliquando in veſiculam inflata, *diſtinguitur phlyctæna*, cauſis prægreſſis, vulneris, ictus, eroſionis, exulcerationis, figura bullæ minus ſphærica, ſed irregulari magis, colore griſeo, vel fuſco, vel alio, non cryſtallino ac diaphano. Si vero clauſum Staphyloma obſederit conjunctivam, ex humore aqueo per ruptam ſcleroticam evadente & in veſiculam collecto, hanc bullam ſagax Ophthalmiater, *à phlyctæna & puſtula conjunctivæ* diverſam eſſe ſubolfaciet per vim externam in illo Staphylomate prægreſſam, quæ rupturam intulit ſcleroticæ, per ſubitaneam geneſin, corneæ aliqualem ſubſidentiam, & accurata inſpectione percipiendam ſcleroticæ ſolutionem continui, à vulnere, aut eroſione ulceroſa natam. Elevatam in cornea *puſtulam prodet*, color puris transparens, ſublata pelluciditas, amplior hujus abſceſſus baſis. *Unguis & albugo*, ſunt vitia & ſtaſes vel humoris lenti, albeſcentis, vel ipſius puris inter cor-

neæ

neæ lamellas : Et licet in levcomate aliquando etiam elevata & prominula ſit cornea, hanc tamen protuberantiam non æque ſuſtinet vel corneæ ſubſtantia, vel aliud corpus trajiciens corneam, ſed viſcoſus, ſubalbidus humor, inter corneæ lamellas hærens, easque diſtendens: Cæterum color albo-cretaceus, levcomati eſſentialis maximam una fundat differentiam à Staphylomate. A *Paralampſi* quomodo ſeparandum ſit Staphyloma, per illius definitionem, quam dedit olim Præſes, *nn*) innoteſcet ſatis; Scil. Paralampſis eſt macula corneæ reſplendens, elata, craſſa, durior, omnem radiis tranſitum præcludens, medium corneæ convexæ, aliquando maximam huius ſuperficiei partem externam, obſidens.

Hyperſarcoſis, *Fungus*, *Tumor cancroſus*, corneæ ſuperficiem convexam obſidentes, turgefacientes, colore carneo, livido, ſubſtantia ſpongioſa, madore ſeroſo, ſanioſo, & reſpectivè doloribus pungitivis, in cancro nempe, ſe produnt facile, quantum diſtent à Staphylomate, qua tali: Utprimum enim Staphyloma illorum affectuum induit naturam, non amplius audit Staphyloma.

§. 22.

Phænomena conſequentia; Staphyloma corneæ, ſive clauſum, ſive apertum (§. 17.) ſubinde accidit, tam frequens vero non eſt, quam multi oculorum affectus alii. Quod in modica corneæ, non perforatæ nec ulceratæ, ſubſiſtit protuberantia, diutiſſime, & ſæpe tota vita, geſtatur ſine moleſtia atque periculo, maxime ſi lamellæ corneæ occalluerint, & ulteriori expanſioni reſiſtant fortius; Tum vero, ut & aliâs, maculæ & cicatrices albidæ, opacæ viſui tanto magis præjudicant. Quod è longa, aut profundiore lamellarum corneæ exulceratione natum eſt, vel ſtatum ulceroſum ſervat, vel ulcere mundato atque conſolidato, relinquit, in perſonis adultis certè, maculam perennem, radios luminoſos ab ingreſſu in oculum tanto majore viſus detrimento arcentem, quo centrum corneæ magis occupaverit. Diffun-

---

nn) Præſid. Diſp. de maculis Corneæ p. 15. § 9. confer. Ejus Diſp. de Levcomatibus Tobiæ.

Diffunditur vero ſubinde talis albedo totamque obſidet corneam, fœdo ſane ſpectaculo.

Aliquando tamen Staphyloma corneæ clauſum per menſes annosque incrementum capit majus atque majus, ut limites palpebrarum longe transgrediatur, atque mole ſua, motuque, quem ex muſculis ſervavit aliqualem, evadat moleſtiſſimum, & fluxiones ſeroſas, acres purulentas, ſi nondum adſint, concitet moleſtas, atque periculoſas, palpebram inferiorem evertat, & alteri ſano, per conſenſum inſidietur oculo: Ita pariter, in quacunque Staphylomatis ſpecie gravior, aut habitualis inflammatio, exulceratio, acutus dolor junguntur, alter oculus ſemper graviſſime periclitatur ob conſenſum, niſi tempeſtive & efficaciter occurratur. Quod racemoſum & proliferum quaſi eſt Staphyloma clauſum, difficillimæ eſt tractationis, & vix coërcibile, niſi bulbi inciſione, vel omnino exciſione; Fit tamen in hoc & reliquo Staphylomate, quod per ſolam accidit corneæ præternaturalem dilatationem, ſive concurrat ulceroſa exeſio, ſive non, ut ſponte tandem crepet, & humorem aqueum non modo eructet, ſed & lentem cryſtallinam, aut vitrei partem, ſi non elidat, tamen foramini corneæ incuneet.

In his corneæ Staphylomatibus clauſis impacta aliquando pars uveæ accreſcit corneæ, atque ſic conſtituit Synechiam: Aliquando ſtrangulatam vidit *Woolhuſius* uveam, in tali corneæ dilatatæ ſinu ſive ſacco, qui ſc. orificium in baſi ſua habuit anguſtius, ac fundus erat, qui ſupra corneam eminebat, pari ratione ac ſubinde herniis inteſtinalibus & omentalibus accidit in inguine, vel umbilico, vel alibi. Hinc vero neceſſe eſt uveam vel lacerari, vel divelli, & pupillam ſive uveæ foramen, vario modo affici, vel detorqueri, vel lacerari, vel claudi.

§. 23.

Staphyloma corneæ apertum, (§. 14.) non modo eandem labem affricat uveæ, ſed & ſucceſſive naturalem iridis uveæque colorem mutat, ordinarie in albeſcentem: Si vero lividus hic evadat, pars prolapſa indureſcat, pungitivis continuo infeſtetur doloribus, vel rebelles in tempore lateris affecti dolores urgeant, cancri imminentis ſuſpicionem movet. Quemadmodum

dum è contrario in ſpongioſam invaleſcens notabilem maſſam, fungum oculo conciliat, qui in horrendam fœdiſſimamque increſcit molem, & denique tranſit facile in ulcus cancroſum. Qui ergo, in ulceroſo & inflammatorio, maxime inveterato, Staphylomate corneæ clauſo, ſub cineribus gliſcit ignis, & ipſe jam toti œconomiæ oculi perniciem minitans, heic in apertam erumpit flammam & omnibus oculi tunicis atque humoribus exitium affert, atque deſtructionem.

Obſervavit tamen Præſes plus ſemel, in tali prolapſu uveæ & mira ejusdem divulſione & abruptione non modo viſum aliquem ſub præſente morbo, ſed etiam poſt hunc curatum, ſuperfuiſſe ſatis diſtinctum, id quod caſus ſecundus, infra §. 28. ſubjunctus, evincit, modò corneæ centrum reſtiterit illibatum, & interna uveæ pars, quæ intra oculum remanſit, non fuerit intenſe inflammata, aut ſi fuerit, diſſipetur iterum.

Scleroticæ Staphyloma multo eſt infrequentius ob hujus tunicæ robur & minorem convexitatem, albugineæ tunicæ & tendinum muſculorum oculi, ſuperpoſitorum atque accretorum conſtrictionem, atque choroideæ firmiorem adhæſionem.

Utrumque Staphyloma, & corneæ & ſcleroticæ, ſi mole auctum, excoriatum, aut exulceratum, & palpebræ diu clauſæ, ac Staphylomati appreſſæ fuerint, facile cudit præternaturalem cohæſionem, vel cum cornea, *Prosphyſin* dictam, vel cum tunica adnata, *Symphyſin.*

§. 24.

Staphylomata qualiacunque *ſolis raro auſcultant medicamentis*, niſi cauta accedat compreſſio, vel aliàs manus chirurgica: quæ utut ſubinde non ſit neceſſaria, in caſu, quem tetigimus in limine §. 22. aliquando infida, ut in caſu malignitatis cancroſæ; tamen aliquando non ſaltem ad tollendam deformitatem, ſed & alterius ſani oculi conſervationem, atque dolorum, vigiliaram &c. mitigationem & ablationem ceu unicum ſupereſt præſidium, quamvis miſerabile ſatis. Illæ vero veterum medicorum ſuſceptæ Staphylomatis ligaturæ multis magnisque premuntur utplurimum difficultatibus, moleſtiis, doloribus atque periculis, abſceſſibus, longis ſuppurationibus, omnium oculi

oculi humorum evacuatione, aut ſaltem fiſtula corneæ remanente, quemadmodum & ipſi accidit Antonio, qui ſemel tantum ejusmodi operationem Staphylomatis ſuſcepit, nec in poſterum adminiſtrare voluit.

Si perſona laboret cacochymia ſcorbutica, venerea, aut alias cum ophthalmiis graviter ſit conflictata, metus curationis vel operationis chirurgicæ ſi non irritæ, tamen longæ difficilisque futuræ incutitur, maxime ſi cacochymiam illam ante operationem chirurgicam ſatis emendari, vel tolli non patiatur quodcunque impedimentum. In tempore venire & heic, quod vel repreſſionem, reductionem, repoſitionem, vel aliam chirurgicam Staphylomatis cujuscunque operationem, vel pharmacevticam tractationem ſpectat, omnium quidem rerum primum eſt, non audemus tamen, vel & infantili aut puerili ætati, aureos promiſcuè confirmare montes, quos pollicitus eſt Woolhuſius, (§. 13.) ſcilicet reſtaurationis viſus, abſolute, ſemper, promiſcuè procurandæ.

§. 25.

Pathologia: Omne, quodcunque à nobis vocatum *Staphyloma ad morbos conformationis*, in corneæ ſuperficiei inæqualitate, protuberantia, figuræ mutatione, tunicæ relaxatione, ſitu uveæ mutato, conjunctivæ protuberantia, &c. referimus. *Subjectum morbi* eſt ordinarie Cornea tunica, rarius Sclerotica, in his enim, aut in illarum ſuperficie externa protuberat & cohæret Staphyloma. Sunt & ipſiſſimæ hæ tunicæ *Subjectum* ſimul *cauſæ* à potiori; Aliquando tamen ſubjectum cauſæ conſtituunt aliæ etiam oculi partes, e. g. uvea intenſe inflammata, turgida, incraſſata, ſclerotica externo impetu violento fortiſſime ſubitoque compreſſa, vel acri humore, pure exeſa, perforata, camera oculi anterior inquinata pure, quod ſuperficiem corneæ internam arrodit, & reſiſtentiam corneæ debilitat, &c. *Genus morbi* hujus, Staphylomatis, à quamplurimis & antiquis & recentioribus Medicis aſſignatur *Proptoſis*, ſive procidentia, quatenus vel ipſa cornea, vario modo, (§. 19.) ſe proripit antrorſum, vel uvea prolabitur è ſede naturali in ſinum corneæ, vel

foras per hiantem ruptamque corneam. *Hippocrates oo*) generali appellatione, omnes pupillæ dimotiones, transmotiones illas vocat μεταχινήματα, quando pupilla, rupto oculo, loco movetur, & diſtinguit illa in majora & minora. Sed illi Authores nonniſi genus ſubalterum, ſub morbo conformationis comprehenſum, tanquam hujus ſpeciem, proponunt. Qui Staphylomata, certasve ſaltim ejus ſpecies referenda putant *ad genus herniarum*, pariter ſpeciem morbi conformationis allegant. Neque his nos opponemus ſententiis, modo debitam non omittant diſtinctionem inter procidentiam & herniam, juxta *Wedelium, pp*) qui *procidentiam* prædicari ait de prolapſu ad extra, extra corpus, ut ſenſibus fiat viſibilis, intra parietem obtenſum, vel membranam: *herniam* vero, quando intra continentium ſphæram adhuc ſubſiſtit è ſitu ſuo deturbatum membrum. *Morbos compoſitionis*, ſive connexionis ſub morbis conformationis comprehendimus, qui vero Staphyloma, quod eſt cum- & exvulnere corneæ, ideo morbis ſolutæ unitatis vindicaverit, cauſam efficientem talis Staphylomatis cum formali confundet.

§. 26.

Cauſa Staphylomatis proxima, eſt varia, pro hujus varietate & ſpeciebus: Corpus quodcunque ſive fluidum ſive ſolidum, lamellas corneæ, ac ſcleroticæ nonnullas extus aut intus atterens, erodens, vulnerans, contundens, exulcerans, ſicque ſolutionem continui inferendo debilitans, attenuans, unde reliqua corneæ & ſcleroticæ integra ſubſtantia attenuatur, ſe plus juſto expandi & protrudi patitur, ceditque magis atque magis à tergo & circumferentia prementibus oculi tum humoribus, tum membranis externis, naturaliter tono & vi contractili gaudentibus, præcipue ſi, quod ſubinde fit, accedat ſtatus uveæ ac chorïodeæ inflammatorius, turgeſcens, pulſatorius: Sicque humor aqueus, corneæ proximus à tergo urgetur verſus corneam, licet

---

oo) Hipp. Prædict. L. 2. S. 2. p. m. 102. L. I.

pp) G. W. Wedelinus, Pathologia med. dogmatica. 4to. Jen. 1692. p. 85. §. 20.

licet ipſe copia aut orgaſmo non turgeat, & in corneæ ſuperficiem internam quaſi arietat, lamellas corneæ, craſſitie ab robore debilitatas propulſat forâs, atque ſinum corneæ intus excavatum replet, diſtenditque. Oportet vero utramque hanc cauſam ſemper conjungere, quoniam ſine lamellarum corneæ attenuatione & debilitatione humor aqueus non valet corneam attollere, ſaltem eo modo, quo fit in Staphylomate: nec cornea, etiamſi attenuata, in gibbum protrudi, niſi à tergo propellatur: Imo ſubſideret hæc potius aut complanaretur ſola tali attenuatione, tanto magis, quod totam corneam collabaſci ſtatim obſervamus ab humoris aquei ſimultanea evacuatione per vulnus oculi. Hæc itaque geneſis eſt Staphylomatis clauſi, ſolitarii, ſine conjuncta uveæ procidentia, ſive receptione in ſinum corneæ dilatatæ.

Verum, quæ ſit cauſa proxima, *cur uvea in laxatæ corneæ ſinum abripiatur*, cum tamen naturaliter, & in præſenti corneæ præternaturali convexitate plus, diſtet à cornea, transverſim in oculo expandatur, & in tota ſua peripheria prope circulum corneæ internum ſatis firmiter affigatur, imo lentis cryſtallinæ ac corporis vitrei appenſis ponderibus retineatur, atque ſic difficilis, ſi non impoſſibilis videatur ejus, uveæ ſcilicet, talis abreptio & protruſio, qualis hinc etiam apud Clariſs. *Günzium* C. c. p. 15. vix fidem invenit, paucis ediſſeremus? Hæret omnino tunc potiſſimum in ipſa uvea vitium, inflatur hæc, intumeſcit, inflammatur, laxatur a ſuis vinculis, propius accedit ad corneæ concavum, & quemadmodum in Synechia vel totali, vel particulari, appropinquat & adhæret corneæ ſuperficiei internæ, naturalem ſuam concavitatem ſervanti, ſic inſinuatur in præternaturalem ſinum ſaccumve dilatatæ corneæ. Fit autem atque obſervatur talis uveæ aberratio facilius atque frequentius in lateribus, verſus peripheriam, quam in medio corneæ, quod ibi uvea propior eſt corneæ.

§. 27.

Staphylomatis aperti, (§. 19. lit. β.) quod nimirum conſtituit pars uveæ prolapſæ minor majorve, *cauſa proxima*, eſt foramen, hiatus, ruptura, penetrans in oculi interiora, corneæ vel ſcle-

roticæ inducta, vel per ſucceſſivam majorem atque majorem ſive ſcleroticæ ſive corneæ exeſionem, exulcerationem, attenuationem, & tandem ſpontaneam crepaturam, vel ſimultaneum vulnus, punctim cæſimve inflictum, patentius maxime ac amplius, lamellis corneæ integris, non debilitatis antea per morbum: Unde portâ apertâ foras ruit uvea, *vel* ſubito, ſi gravis ictus, contuſio impetusve totum oculi bulbum concuſſerit atque conſtrinxerit, ſicque & ipſam uveam divulſerit, abruperit atque propulſaverit: *Vel* ſucceſſive laxata, tumefacta, emollita, ſuppuraſcente uvea, turgeſcente vitreo, magisque per inflammationem tenſis oculi tunicis, conjunctiva, ſclerotica, choroidea. Superveniunt utplurimum & *ſociæ* hæ *cauſæ*, ut primo, dum oculi, vel ob luminis impatientiam, vel medicamentorum applicationem, ſpleniis faſciisque obtecti in tenebris verſantur, & tum ſponte fiat maxima pupillæ ampliatio, ac uvea in ambitu ſuo quaſi laxata facilius per foramen corneæ laterale poſſit excidere: ſecundo ipſa bulbi, corneæ præſertim, compreſſio, per impoſitam ſtrictiorem faſciam inducta, corneam propius adducat uveæ.

Clara luce hæc omnia radiant, atque ſic *tam* à priori *demonſtratur*, poſſe *uveam verè procidere* per foramen corneæ, ſeu vulnere, ſeu ulcere inflictum exeſumve, quàm à poſteriori per obſervationes, & ſententias tot fide digniſſimorum virorum abunde conſtat. Mirari hinc ſatis non poſſumus, quî factum ſit, ut clariſs ac diligentiſs. Günzius in plusquam ducentis, ut diſp. cit. p. 12. contendit, exemplis nunquam vere elapſam viderit uveam, neque per ſectam aut laceratam, neque per exeſam ruptamve corneam. Et, p. 14 (quod quidem §. 14. noſtræ diſp. jam allegavimus,) parum hinc abeſſe fateatur, quin neget hanc tunicam (uveam,) poſſe ſive per vulnus, ſive per ulcus procidere: aut, ſi denique tot tantisque viris contradicere nolit, p. 12. tamen inter rariſſimas affectiones referre non dubitet. Sed p. 15. idem ipſe tamen allegat obſervationem propriam in duobus hominibus factam, ubi corneæ, cum aliqua ſimul laxatæ ſublatæque ſcleroticæ parte, exciſæ ſinui uvea adhærebat, quæ

tumida

tumida & quaſi cornea facta *qq*) ab altera parte cum lente cryſtallina coaluerat. Eosque homines refert diros antea cruciatus fuiſſe paſſos: per quos cum humor continuo in oculos deſtillaret, ita fortaſſis uveam quoque laxatam fuiſſe, ut ſe verſus corneam inclinaret.

Atqui vero quæ potuit in biga horum caſuum procidere uvea in ſinum corneæ, cur non poterit in alio caſu per vulnus corneæ penitus excidere?

§. 28.

Mittimus alienas *in hanc rem obſervationes*, quarum paucæ quidem debita conſcriptæ ἀκριβείᾳ reperiuntur apud authores, & paucas quasdam ſpeciminis loco producimus, ex *ſchedis* obſervationum *Præſidis*, è propria praxi olim conſignatarum, verbotenus deſcriptas: Ao. 1721. Lutetiæ Pariſiorum, ubi Ille tum degebat apud cel. Chir. Dn. *Gerard*, noſocomii virorum à charitate dicti, chirurgum primarium, appulit. d. 28. Junii in eodem noſocomio puer, æt. 14. annorum, qui in platea cum ſodali ludens acceperat d. 26. ejusd. ictum oſſis ſuper corneam oculi ſiniſtri, (ſine palpebrarum ulla læſione) unde *cornea trifariam*, quaſi in triangulum *fiſſa* eſt, cujus centrum in medio exiſtit corneæ. Multum ſanguinis fudit, oculusque ſubſedit, ob humoris aquei effluxum. Non dolet. Prima oculi camera tota ſanguine extravaſato rubet, ita ut nihil de iride, vel pupilla conſpiciatur. Verſus angulum internum oculi in circulo corneæ, ubi radiorum unus dicti vulneris triangularis terminabatur, cornea quaſi oblique ſecta & elevata erat, *per quam fiſſuram portio exigua nigricans iridis trajecerat*. Æger nec lucem nec tenebras diſtinguit. Biduo poſt ictum, die nempe 28. Jun. primùm deli-

qq) Tunicæ parteſque corporis noſtri parvæ tenuesque aliquando maxima p. n. incrementa ſumunt. Teſtatur id ſubinde trans corneam perforatam uvea elapſa, caruncula lacrymalis, clitoris &c. Stupenda fuit illa longiſſima coniformis expanſio tunicarum utriusque oculi poſt mortem genita & obſervata in ſuſpenſo fure, cujus meminit data opera in Diſſert. epiſtolari, Heiſtero dedicata Burgmannus Roſtoch. 1729.

deligavi. (quæ ſcil. Procerum noſocomii in me exterum ſingularis erat benevolentia) Per venæſectionem incepi, diætam tenuem, decubitum ſupinum, continuo obſervandum, commendavi, crebras itidem fomentationes ſequentes ex decocto herb. veron. & hyſſop. rad. conſolid. maj. cui additum eſt parum aquæ calcis vivæ & ſpiritus vini.

D. 28. Jun. usque in 10. Julii dictas fomentationes continuavi ter quaterve per diem, ſingulis vicibus deligando oculum ægrum, & poſtea quoque ſanum. Myocephalum augeſcentem repreſſi ſucceſſive ſplenio triangulari, in angulum internum oculi applicito, poſitis inſuper quadratis, faſciaque, oculus ſimplex & duplex dicta, firmatis. Verſus octavum diem camera anterior ſenſim ſenſimque ſerenata eſt, incipiendo à parte ſuperiori. Interea temporis nullum fere dolorem ſenſit, objectam candelam accenſam ex omni latere, quo poſui, diſtinxit verſus diem duodecimum, nullum vero aliud objectum.

Bulbus oculi incipit elevari & naturalem recipere convexitatem. Cicatrices nullam efficiunt protuberantiam aut opacitatem, excepto vulneris centro, ubi nimirum tres radii vulneris triangularis concurrunt, ibi macula formatur albida. d. 7. Jul. Xenodochio valedixit. Oculi læſi bulbus non omnino ita convexus, ſed magis applanatus eſt, de Myocephalo nonniſi veſtigium, puncti inſtar nigricantis, reſtat. Tota iris conſpicitur per corneam transparentem, ſed pupillam occultat macula in medio corneæ, iris plus juſto propinqua eſt corneæ, contra quam appulſa videtur tanquam a corpore ſolido & turgente, quod à tergo premit, quodque cryſtallinum eſſe ſuſpicor, qui poſt tales ictus facile turgeſcit & glaucomaticus evadit. Nullum diſtinguit obiectum.

Alter caſus, *Staphylomatis nempe corneæ*, & prolapſus uveæ obtigit Præſidi *valde ſingularis* Stuttgardiæ A. 1726. d. 16. Sept. in viro mercenario Martin. Nuffer, æt. 48. an. Hic ante tres ſeptimanas noctu impegit oculum ſiniſtrum in regulam (den Maßſtab) lecto acclinatam, unde palpebra valde intumuit, multum ſeri cruenti ſtatim profluxit, cum ſubſequis mox mox enormiſſimis doloribus. Impoſuit Dn. Chir. Gechter, (hodierno die

die ſuperſtes ſenior & primarius Stuttgardienſium Chirurgus) ſacculos reſolventes calidos in vino coctos, unde dolor ceſſavit intra decendium. Inpræſentiarum adnata rubet mirum quantum & inflammata eſt, *cornea* ſuperius prope circulum *perforata transmittit magnam uveæ partem*, ſuppuratam albidam, inſtar laciniæ dependentem, ut iridis & uveæ poſt corneam appareat non niſi dimidia portio, inſtar ſegmenti perpendicularis a circuli corneæ interni loco ſuperiore verſus inferiorem. Pupillæ vix ſupereſt veſtigium, niſi ad latus internum circuli corneæ verſus angulum oculi internum, ubi inſtar lineæ potius transverſæ quam foraminis obſervatur. *Viſus mirifice* adhuc ſalvus. Diſtinguit forficem, annulum, bacillum ceræ Hiſpanicæ &c. Per ſuppurationem abſceſſit lacinia uveæ propendens. Vulnuſculum eſt conſolidatum. Idem viſus perſtitit anno poſt, quo virum iterum examinavi. Quid dehinc cum oculo factum, neſcio?

Tertius caſus ſiſtit *complicatum ſcleroticæ Staphyloma*, valde curioſum Lutet. Paris. 1721. d. 17. Jan. Vir 50. an. ictum pilæ in oculum ſiniſtrum accepit in ſphæriſterio dum pilas collecturus ad humum ſe inflecteret. Ex hac contuſione, larga mox oculi hæmorrhagia & inflatio, dolor in medio oculi lancinatorius. Quæ cuncta poſt V. S. remiſerunt. Ante decendium jam in Xenodochium Charitatis apportatus nihil egit aliud, quam oculum vino fovere aromatico, venam bis ſecare, ſemel purgare. Hodiernus dies eſt vigeſimus primus ab ictu. Jam conjunctiva tota rubet, tumet. Cornea pellucida & bulbus debite repletus eſt. Pupilla valde dilatata, non tamen lacera. *Vulnus ſcleroticæ* verſus canthum internum, diſtantia lineæ a circulo externo corneæ. Extra vulnus *propendet filamentum album*, quod pro pure non poterat haberi, quia tenax inſtar veræ membranæ fuerat: retinam duritie & tenacitate ſuperat. Magis ergo ad tunicam uveam accedit, cujus nigredinem ſolitam non ſervavit, quia per ſuppurationem levem inter hos 21. dies quaſi ablutum fuit. *Corpus vitrei* etiam magnitudine *piſi protuberat*, membranula ſubtili, & quaſi miniato colore tincta, obductum, quam tunicam vitream, parum inflammatam, judico. Æger plane nihil oculo diſtinguit. Cætera bene habet.

 Omnes

Omnes quotquot oculum hunc inſpexere, perditum declaravere. Ipſe etiam Woolhuſius, quem ut hunc quoque examinaret oculum, adduxi, non amplius eum poſſe conſolidari, poſt 21. dies elapſos pronunciavit coram adſtantium corona, ſed penitus aperiendum eſſe, humoresque emittendos, atque ſic evacuatum bulbum cicatrice claudendum. Regeſſi e veſtigio: extremum hoc fore remedium, conſultius tentari prius leniora, quoniam α) cornea ſit adhuc pellucida: β) iris non lacerata: γ) inſpicienti humores non appareant turbidi, vel peregrino imbuti colore: δ) nullum in mora ſit periculum, cum per hos 21. dies, quibus vitreus non repoſitus neque vulnus clauſum fuit, nec inflammatio, nec vitrei protuberantia increverint. Quapropter mox veſicatorium tempori ſiniſtro imponi juſſi, oculum ſæpe fomentari decocto veronicæ & hyſſopi. Ipſe palpebras Xyſtro vegetabili ſtrenue ſcarificavi, pro vaſis deplendis & inflammatione moderanda. Diæta ſit tenuis, cubet capite in dextrum latus inclinato. D. 18. Jan. Veſicator. nullam excitavit veſicam: dolores lancinatorii ſubinde redierunt, bene tamen dormivit hac nocte. Inflammatio eadem. Oculo inſtilletur ſequens ung. ℞. ung. de tut. ℥ij. ol. ovor. ℥ß. Balſ. de Mecha gt. XII.-Fiorovant. gt. Vj. Succ. expr. rec. conſolid. maj. ℥j. M. D. D. 19. omnia ut prius, continuentur ante præſcripta. Introduxi ſub palpebras compreſſorium methodo Woolhuſiana (l'emboittement) ſplenia triangularia gradualia (alterum altero amplius, latiusve) angulo interno oculi applicui. Utrumque oculum obligavi. Labia vulnuſculi calloſa parum ſcarificavi. D. 20. Oculus valde doluit: non dormivit: ſuppuratio copioſa: maculam contraxit cornea albam prope circulum ſuum verſus canthum externum. Fortius impoſui veſicatorium tempori ſiniſtro: fomentet toto die oculum: decocto pro fomentatione addatur aq. calc. viv. & Sp. vin. parum. Omiſi compreſſas & faſciam. D. 21. dolor ceſſavit: ſatis quieta nox: prolapſus vitrei idem: macula corneæ alba perſiſtit. Scarificavi Xyſtro palpebras & conjunctivam. Fomentet oculum. Veſicatorium eduxit ſeri copiam. D. 22. bene dormivit: ſcarificavi labia vulneris, ſ. rupturæ. Fomentet oculum. D. 23. oculo

oculo & ſiniſtro capitis latere vehementer doluit. Scilicet vix ſemel interea oculum fomentavit. Macula albicans in cornea reſtat. Inflammatio eadem. Applicetur clyſma. Oculum deligavi ſpleniis triangularibus, in angulo interno applicitis, & quadrato, imbutis collyrio ſequenti: ℞. ▽. roſ. fœn. plantag. āā ℥iij. Sacch. ♄. & alumin. āā ʒß cum albumine ovi conquaſſatis. Inſtillavi oculo guttas aliquot ung. ophthalmici Woolhuſii. D. 24. bene dormivit, nec oculo, nec capite doluit. Maxima vitrei portio regreſſa. Macula corneæ, inflammatio conjunctivæ & carunculæ lacr. perſtant uti prius. Decocto pro fomentatione addidi parum rad. ſymphyti: Deligavi compreſſis triangularibus, externe applicitis. D. 25. Scarificationem repetii. Macula reſtat. Bene valet. D. 26. Bene dormivit, oculus non dolet. Ung. ophth. oculo inſtillavi; fomentavi: compreſſas, ſive ſplenia triangularia cantho majori applicui &c. D. 30. Vitreus penitus regreſſus: caruncula vero lacrymalis adhuc tumida propendet. Macula corneæ eadem. Scarificavi labia novellæ cicatricis. Fomentet toto die oculum decocto conſueto. Cætera pancraticè valet. Tota conjunctiva adhucdum rubet. D. 3. Febr. Cicatrix magis magisque firmatur, adeo non eſt deformis, ut vix locus vulneris percipiatur. Unguento Ophthalmico addidi aliquoties balſ. de Mecha guttas aliquot. Plane jam quoque detumuit caruncula lacrymalis, & in ſuum ſe recepit angulum. Pupilla verſus angulum internum diſtracta apparet. Reliqua ut prius. Abiturientis viri ſtatum porro explorare non licuit.

Mirabitur fortaſſis B. L. quod nulla, vel adeo parca ſit facta mentio medicamentorum internorum. Oportuit hanc curam maxime Medico Xenodochiali relinquere. Caſus hos, licet multa contineant aliena a præſenti themate, voluimus exhibere, prout in ephemeridibus Præſidis extiterunt. Sed nec ſic quidem male! Omnia enim ad medicinam ocularıam faciunt. Cæterum a poſteriori demonſtrant, ni fallimur, quod erat demonſtrandum: uempe dari vere procidentiam uveæ per ruptam tam corneam, quam ſcleroticam.

§. 29.

Therapia: ad hanc enim, ne nimis prolixe ſimus, eſt properandum. Indicationes formamus, α) omiſſivam, β) curativam, γ) palliativam.

Omiſſiva indicatio: quid omittere, quid non agere deceat? In Staphylomate clauſo levi, ſed inveterato nihil temere moliendum eſt vel pharmacevticis, vel chirurgicis remediis, quia levis ejusmodi protuberantia facile toleratur; habitualis & chronica vero difficillime tollitur, & cum metu reddendi malum pejus. Nihil agendum eſt in Staphylomate clauſo, quod in majorem aſſurrexit molem, ſi viſus aliquis ſuperſtes ſit nec deformitas crucem figat: ſi cancroſa malignitas aperte concurrat cum Staphylomate aperto, racemoſo, fungoſo, præſtat malum non curare, quam curare, ne heic vel maxime chirurgus redarguatur effato Hippocratico: rr) turpiſſimum eſt, per manus operam non aſſequi quod cupias. Inſtituta enim tunc operatio chirurgica, per aduſtionem, extirpationem &c. communiter recta ducit in cymbam Charontis.

Indicatio curativa præcipit

α) Protuberantias corneæ, ſcleroticæ reprimere, naturalem tunicis his convexitatem reſtituere.

β) Partes prolapſas quantocyus reponere, vel

γ) Septicis, forfice, ligatura tollere,

δ) Solutam vel corneæ, vel ſcleroticæ unitatem conſolidare; inductam hinc cicatricem dirigere, confirmare,

ε) Maculas corneæ, ſeu ab exulceratione, ſeu a vulnere præſentes & futuras abſtergere, prævenire.

ζ) Maſſam ſanguineam purificare; affluxum ab oculis revellere, derivare: circulum ſanguinis & ſubtiliſſimæ lymphæ in oculo liberum reddere.

η) Ophthalmiæ, ulceribus, acutiſſimis doloribus, vigiliis perpetuis, aliisque ſymptomatibus urgentibus una obviam ire.

ϑ) Ad extremum mali, corneam, aliquando & ſcleroticam incidere, abſcindere, humores, tunicas evacuare, vulnus conſolidare.

Indi-

rr) Hipp. Libr. de Medico. S. I. p. 20. circa medium.

Indicatio palliativa docet

α) Protuberantiæ incrementum compeſcere.

β) Tunicarum crepaturam impedire.

γ) Manationem ulceroſam exſiccare, tollere.

δ) Statum cancroſum moderari, delenire: ne ſe diffundat ſerpatque impedire.

ε) Bulbum oculi, vel per ſpontaneam exulcerationem ruptum & collapſum, vel poſt tunicarum, corneæ, ſcleroticæ etiam ex parte abſciſſionem ſubſidentiam, conſolidare, &, ſi libeat, oculo artificiali obtegere.

§. 30.

Indicationibus his omnibus tres quidem inſerviunt fontes, Pharmacevticus, Chirurgicus, atque Diæteticus & amicas ſibi manus commodant, potior tamen ratio eſt in dextra Chirurgi manu, ſive neceſſitatem ſpectes, ſive efficaciam, ſive ſecuritatem.

Medicamenta acria, ſeptica, cauſtica, qualia veteres, atque nonnulli recentiores applicari juſſerunt, ad Staphylomata conſumenda & extirpanda, dubiæ, quin periculoſæ, ſunt aleæ, vel ſuſpenſa certe manu, magna cum cautione, & non niſi in minoribus Staphylomatibus, abſente ophthalmia graviore & acri, vel cancroſa humorum colluvie, debent adhiberi. Obſervavit procul dubio cunctas haſce cautelas ſæpe jam laudatus Günz in diſp. cit. p. 27. cum ſcriberet, quod ipſi uſus oſtenderit tutiſſimam huic Staphylomatis generi (ſcil. myocephalo, & Staphylomati quod aliquam tantum partem corneæ dilatatæ occupat) medendi rationem eſſe, quam olim a Pariſino Oculario, Dn. de St. Yves, Præceptore ſuo acceperit. Oportet, inquit, ſummo Staphylomati lapidem infernalem (cauſticum ex ☽. & aq. fort. paratum, in forma ſicca) admovere, idque iterum & tertio, ſed manu admodum temperata, facere. Et hoc quidem tanta moderatione peragendum eſt, ut cum ab oculo, tum etiam a palpebris omnis noxa avertatur. Quapropter hæ manu diducendæ ſunt, & æger jubendus, ut, quantum fieri poteſt, oculum figat. Et quo hæ partes omnino tutæ præſtentur, & cum dolor, tum omnis inflammationis metus avertatur, commodiſſimum eſt vaſculum vel aqua, vel lacte & aqua inter ſe miſtis,

tepidis, plenum ita oculo aliquandiu admovere, ut ſummam ejus partem alluant. Per lapidem igitur, hac cum moderatione Staphylomati admotum, cum levis aliqua ſuppuratio moveatur, tunicis laxatis corneæ ſe contrahendi occaſio adfertur, ac tumor primo imminutus, exigua quadam cicatrice inducta, tandem totus tollitur. Dividi tamen hanc operationem oportet, & lapidem, ubi per triduum quatriduumve Medicus conquievit, iterum & aliquando tertio, admoveri. Inter hæc tutum non eſt oculum devincire, quem a plena luce remotum eſſe ſufficit. Neque corneam & palpebras in hoc malo inter ſe coaleſcere frequens eſt; præſtat tamen noctu tenerioris veſicæ fruſtulum, quod unguentum excepit, quale illud Woolhuſii eſt, inter palpebras inſerere. Ubi hoc unum ſupererat, ut ulcus cicatrice clauderetur, St. Yves aqua ophthalmica uſus fuit, qualis rubra eſt, vel quæ lapidis divini & metallorum croci aliquot grana habet, quo tunicis plus roboris adderet. Fere commodius eſt, unguentum in oculum conjicere, quale Woolhuſii eſt. Hæc curatio homini videndi facultatem propemodum plene reddit. Hucusque Clariſ. Günz e mente Yveſii! ſſ) Hoc itaque modo, qui celeb. hos Viros præeuntes ſequi voluerit, indicationi illi per ſeptica, cauſticaque §. 29. lit. γ. allegatæ, ſatisfaciet.

§. 31.

Univerſali autem & majori applauſu recepta ſunt medicamenta tonica, adſtringentia in forma pulveris, balſami, unguenti, mucilaginis, collyrii humidi, decocti, in epithematibus, ſacculis aut per vaporem appliciti, quæ & tunicas corneæ, ſcleroticæ, laxatas, attenuatas, crepaturæ proximas, & partes e tunicis ruptis prolapſas roborent, contrahant, repellant. Si temperata fuerint hæc adſtringentia, aut reſolventibus commixta, aut in forma epithematis, decocto ingredientium vinoſo imprægnati, applicita diligenter palpebris, non roborandi & adſtringendi ſaltem, ſed diſcutiendi quoque viribus una fidelia duos

ſſ) Dn. de St. Yves de uſu lapidis infernalis contra Staphyloma nihil habet in ſuo de morbis oculorum libro, ulceribus quidem in tarſis palpebrarum cum affricat, l. c. p. 220.

duos parietes dealbabunt, ſtaſesque ſanguinis, & lymphæ in vaſculis & poris tunicarum, diſſipabunt potius, quam augebunt. Neque ego quidem, reformidaverim vel alumen crudum, vel lap. hæmatit. pp. vel ſanguin. Draconis, vel ſuccum recenter expreſſum ſymphyti, & ſimilia, dummodo tempore, modo, loco que debito adhibeantur, quæ ex his ſub unguenti, baſami aut mucilaginis forma applicantur ipſi affectæ parti immediate, neque tamen eorundem diffuſio ſuper totum oculi bulbum admitti velit, poſſunt exigua quantitate tenui penicillo, quali pictores utuntur, parti affectæ illini, & palpebræ aliquandiu digitis ſervari diductæ, deinde vero fruſtulum tenuiſſimæ veſicæ, quæ bracteatoribus auri uſualis eſt, ſuperponi atque ſic inter bulbum ac palpebras interpoſita ſervari. Atque hæc quidem topica adſtringentia in illo potiſſimum Staphylomate valent, quod lamellarum corneæ dilatationem, nimiamque expanſionem pro fundamento habet, tum & quod ex uvea forás prolapſa oritur, aut, cujus poſt repoſitionem uveæ procidentis peractam, relictum vulnus, ſive foramen eſt arctius contrahendum. Sed in ipſo tamen minore myocephalo, nedum Staphylomate, ſola hæc medicamenta vix ſatisfaciunt, niſi accedat externa compreſſio, vel per ſola impoſita ſplenia, injectamque arctiorem faſciam, qua ſimpliciſſima methodo ſubinde uſus eſt Præſes feliciſſime, vel per machinas & inſtrumenta prementia & comprimentia, palpebris, aliquando ipſi bulbo oculari, partive affectæ & protuberanti propius applicita. Unde jam hunc curandi modum ſtrictius proſequentes, primæ, quam formavimus, indicationi plenius ſatisfaciemus.

§. 32.

Compreſſio, quæ per ſola ſplenia, e molli detritoque parata linteo, & faſciationem, quæ audit vel ſimplex, vel duplex oculus, peragitur, ſic eſt adornanda, ut ſplenia, e quadruplicato linteo in figuram triangularem complicata, alia aliis majora, tum & aliquod quadrangulare ſpiſſum, faſciaque, duas fere ulnas Pariſinas longa ſic applicentur, ut minimum e triangularibus ſpleniis primùm applicetur loco palpebrarum, qui reſpondet protuberanti corneæ, vel ſcleroticæ, dehinc aliud triangulare,

lare, latius ſuperimponatur priori, &, ſi opus videtur, huic etiam ſuperſtruatur tertium, adhuc latius, cunctis vero his ſuperingeratur quadrangulum, & denique faſcia circumducatur, quantum æger ferre poſſit, vel ſucceſſive, ſtrictior. Si punctum compreſſionis magis vergere debeat verſus angulos oculi, figura ſpleniorum tanto magis requiritur triangularis. Cæterum figura ſpleniorum rem non conficit, modo ſufficienter & debito loco premant. Splenia hæc triangularia poſſunt vel ſicca, vel ſpir. vini impprægnata, vel collyrio conveniente imbuta, applicari calida, extimum vero ſiccum & bene calidum, ne interiora cito refrigeſcant. Solet etiam ſpleniis lamina plumbea extus illigari, ad vim compreſſionis augendam. Mutatur & repetitur deligatio pro ſymptomatum & circumſtantiarum ratione, vel per trihoria, vel ſihoria, vel & tardius.

Si quæ adſint contraindicationes, e. g. gravis inflammatio, vel ſtatus ulceroſus, copioſam aut acrem plorans ſaniem, vel dolores acuti &c. tum vel differenda eſt talis compreſſio in commodius tempus, vel moderanda, vel ſuperinducenda corneæ eſt lacinia tenuiſſimæ veſicæ, unguento Woolhuſii ophthalmico, aliove, peruncta, ut ulceri non modo occurratur mundando & conſolidando, ſed etiam impediatur, præternaturalis concretio corneæ, ſcleroticæve cum palpebris. Cæterum ſi vel maxime oculus ſanus in curatione Staphylomatis alias vinctura non opus habere videatur, heic tamen ubi oculus Staphylomate affectus compreſſioni ſubjicitur, e re eſt, ſanum pariter obligare oculum, quoniam ſi alter ſanus oculus quaquaverſum in viſione commovetur, eundem ſequi motum oportet quoque alterum, licet compreſſum & faſcia munitum oculum, ſicque punctum contactus & compreſſionis determinatum mutare ac inſimul moleſtam atque periculoſam ſubire frictionem.

§. 33.

Has ſimilesve compreſſiones, fortiores certe, locum non habere contra partem uveæ prolapſam, quæ ſic periculoſe contunderetur: neque etiam in magno Staphylomate clauſo totali, inveterato & occalleſcentibus ejus lamellis, quoniam hoc eſſet laterem lavare, facile patet. Machinam vero compreſſoriam

riam invenit Woolhuſius, quam compreſſorium Hippocratis inſtrumentum vocat, (quo loco tale deſcribat Hippocrates, nondum inveni?) ſimplicem, unica patella conſtantem, & duplicem, duabus gaudentem patellis, pro ambobus oculis, qualemque duplicem delineatam exhibet Celeber. *Platner*, *tt*) Hanc, inquam, machinam commodius, citiusque quam faſciationes alias, applicare & removere licet, & vim compreſſionis quovis momento vel relaxare, vel intendere, mediante hujus machinæ arcu, per cochleam pro lubitu apprimendo. Ipſa machina holoſerico eſt obducta, & patellæ ejus, quæ brachio per cardinem verſatili affixa eſt, ſubjiciuntur molles compreſſæ, ſive ſplenia, ut nimium rudis palpebrarum oculique compreſſio obtundatur. Patella ſuperficie ſua inferiore, qua palpebras attingit leviter ſinuata eſt. Hæc vero excavatio non minus ac totius patellæ magnitudo reſpondeant Staphylomatis magnitudini ac convexitati neceſſe eſt.

Hactenus externæ compreſſionis ſpecimina ſtitimus; An vero, & quomodo ipſum oculi bulbum ea parte, qua protuberat in Staphylomate, liceat per immediatam compreſſionem coërcere videamus?

§. 34.

Annunciavit Woolhuſius ante plura luſtra hanc methodum, quam vocavit *Remboitement*, vel Emboitement, quæ latine poſſet reddi incapſulatio, vel operculatio: Illam vero nullibi, & ne quidem in dictatis ſuis plene & diſtincte propalavit, ſed oretenus ſaltem ſuis tradidit aſſeclis. Vocavit emboitement, quoniam inſtrumentum hoc compreſſorium capſulæ (à une boëte) aſſimilatur, & pars bulbi ocularii prominens & convexa comprehenditur ſub capſulæ hujus concavitatem: Capſulæ vero ſphæricæ vel hemiſphærium, vel aliquod ſegmentum modo eſt hæc dimidiata capſula.

Capſulæ hujus *materia* poteſt eſſe varia. E cornu, plumbo, argento, aurove tornata, vel fabrefacta. Tenuem & nitide politam,

tt) Platner, Inſtit. Chir. §. 589. Tab. 6. f. 13.

politam, vel lævem eſſe decet, extus convexam, intus concavam, ejusque & diametri & concavitatis, quæ parti affectæ oculi comprehendendæ ac comprimendæ reſpondeat. Unde ſi totam corneam complecti debeat, dimidiam ſphæram ſive hemiſphærium majus conſtituere debet, ſi partem corneæ vel ſcleroticæ aliquam ſaltem operiri debeat, ſegmentum ſphæræ minus, aut quadrantem ſphæræ, vel alius figuræ fruſtulum, modo intus ſinuatum ſit, æmulari neceſſe eſt.

Modus applicandi hic eſt: Capſula, ſive patella talis cujuscunque magnitudinis & figuræ, tepefacta, convenienti unguento, vel mucilagine irrorata parti protuberanti, palpebris antea ſatis diductis, placide admovetur, palpebræ deſuper clauduntur, ſpleniis obteguntur & faſcia vinciuntur, vel compreſſoriô Hippocratico, §. 33. placide apprimuntur. Finis & uſus talismodi compreſſionis eſt varius: Scil. compreſſionis, repreſſionis tunicarum, corneæ, vel ſcleroticæ protuberantium: repreſſionis uveæ, in ſinum dilatatæ corneæ procidentis: impediendæ concretionis corneæ, vel conjunctivæ oculi cum interna palpebrarum tunica conjunctiva: præveniendæ hyperſarcoſis, aut extantioris cicatricis, comprimendorum & ad ſe invicem apprimendorum vulneris vel corneæ, vel ſcleroticæ labiorum pro maturanda & confirmanda eorundem conſolidatione: Præmuniendi & obfirmandi bulbi ocularii, ut ne poſt factam paracenteſin recidat in priſtinum hydropen, ſive hydrophthalmiam: Compingendi & in globoſam figuram conformandi reliquias bulbi ocularii poſt extirpationem partis ejus anterioris. Sed ingenue notavit ipſe Woolhuſius, quod ſolidorum atque durorum ejusmodi corporum immediatæ impoſitiones, facile irritent atque rubefaciant oculum, (ſi l'emboitement commençe à chagriner & rougir l'ocil) & negotium faceſſant corneæ, (l'emboitement, qui de ſoimême ne fait aucun plaiſir à la cornée) dolores excitent, albam corneæ maculam inducant, id quod noſtro etiam caſu §. 28. p. 34. exhibito pateſcit; itaque caute hic eſt mercandum, & in caſu præſentis momentoſæ inflammationis, aut gravium dolorum ab hac methodo abſtinendum donec illa ſint profligata mala, alias vero, quod ſupra monuimus, tali

patellæ

patellæ & oculo interponendum eſt tenuiſſimæ ac molliſſimæ illius veſicæ bracteatorum auri fruſtulum, reliquis etiam cautelis, ſupra inculcatis, de exciſione lateris patellæ, de figenda patella, ne ſuper oculum inſtabilis oberret &c. ſolicite inhærendum, minime neglectis etiam indicationibus reliquis therapevticis atque diæteticis, quales mox ſubjungemus.

Quamdiu talis patella compreſſoria ſuper oculi bulbo relinquenda ſit, determinant tolerantia ægri, & neceſſitas protuberantiæ, nondum ſubſidentis quantum ſatis eſt, aut vulneris nondum abſoluta conſolidatio aut metus concretionis mutuæ bulbi cum palpebris. Hinc aliquando continuatur hæc methodus, per aliquot dies, aliquando plures ſeptimanas, ſine remiſſione. Aliquando interponuntur feriæ. Alias quotidie, vel ſemel, vel bis mutatur, & renovatur totus apparatus, nova applicatur veſica, & patella à ſordibus purgatur, & vel eadem ſtatim reponitur, vel nova, donec prior ſiccata ſatis & munda fuerit.

§. 35.

At vero, ſi Staphyloma ſit apertum, ſi uveæ pars per vulnus aut rupturam corneæ exciderit, tum ſane ineptus fuerit, quisquis ante dictam arctioris compreſſionis viam calcare tentaverit: Ita enim uvea inter malleum & incudem periculoſe non minus ac moleſtiſſime verſaretur. Illud tum potius primo & primario eſt agendum, ut juxta noſtram indicationem ſecundam §. 29. *pars prolapſa ocyſſime reponatur.* Itaque ſive hæc pars uveæ prolapſa myocephalon, ſive ſtaphyloma, ſive clavum referat, quocunque anni tempore acciderit, ſive febricitet æger, nec ne, advolare Chirurgum jubet Woolhuſius, tanquam ad ædium incendium, ut opem ferat ſine mora: Et, ſi quidem veſperi noctuve ſe primum obtulerit æger, hunc in lectum ſe componere jubet, capite ſupino & declivi decubiturum, per clyſma evacuari, (ſed reddere illud in ſubjectam patinam non mutato corporis ſitu) venæ ſectionem vel tum, vel craſtina luce, non parcam, admittere, niſi alia contraindicent; Poſtea vero, cum, lumine diurno favente, liceat ſtatum morbi rectius explorare, partis prolapſæ repoſitio, ſi quidem illa nec valde tumida, inflammata, ſuppuraſcens, vel calloſa, aut plane ſphacelata

 fuerit,

fuerit, tentatur hoc modo: Ægri caput in talem ſitum collocatur, qui partem uveæ prolapſam inclinet in viam declivem: Palpebra digitis Chirurgi leniter fricatur, agitatur, premiturque eo loco, qui ſubdus reſpondet parti prolapſæ. Sin regreſſus prolapſæ partis hinc minus eveniat; ſpecillo tenui, e cornu, vel virga balænaria facto, apicem latiuſculum, planum, & leviſſime flexum habente retruditur placidiſſime & intra cavum primæ oculi cameræ reponitur.

Si corneæ vulnus, aut foramen nimis anguſtum ſit, & obſtet huic repoſitioni, dilatandum illud eſt inciſione, per tenue ſcalpellum falcatum, quod præcepit jam olim Woolhuſius, ſed in illo vulneris angulo, vel latere quod plagam neque deducat verſus centrum corneæ, pupillæ obverſum, neque in circulum corneæ, quoniam ibi, conſolidatâ plagâ, quæ remanet opaca cicatrix viſui nocet, heic vero ſeparatio uveæ à cornea, vel ſclerotica, aut ſuppuratio interna, & hippus iridis ſequuntur. Statim vero ab hac dilatatione vulneris, molienda eſt reductio uveæ prolapſæ, multo nunc facilius ſucceſſura. Si vero nec hac incheireſi prolapſa uvea ſe reponi patiatur citra magnam vim & contuſionem, quid ultra ſit agendum, infra addemus.

§. 36.

Poſt felicem vero *repoſitionem*, habenda ratio eſt ſitus ægri maxima cum attentione ac diligentia, prout foramen vulnusve obſederit hanc illamve regionem corneæ. Cum enim cornea fuerit pertuſa in parte ſuperiori, ſub palpebra ſuperiore, debet æger caput erectum, in lecto ſedens potius quam cubans, tam diu ſervare, donec pars prolapſa penitus non modo ſit regreſſa, ſed etiam reditum non affectaverit, tum vero apparente vulneris cicatrice caput ægri ſucceſſive magis reclinandum eſt, ut iris removeatur magis magisque à cornea, & in humore aqueo fluctuet, modo locoque naturali, atque ſic impediatur ſynechia. Quorſum & hæc facit cautela, ut oculus affectus ſæpe, & aliquandiu lumini exponatur, modico quidem & tolerabili, ut uvea, ſeu iris hinc ſe contrahat, magisque ſecedat à confiniis corneæ, per quam antea fuerat elapſa. Id quod in cæteris quoque Staphylomatibus, alio corneæ loco obviis eſt obſervandum.

Si

Si cornea hiet inferius, ſub palpebra inferiore, moleſtum hunc cubandi ſitum tenere cogitur ægrotus, ut inverſo modo, caput ad inferiora lecti dependens & declive, pulvinaribus tamen ſuſtentatum, corpore ſupino jacente jugiter habeat, & illud, pro refocillatione, bis terve ſaltem per ſemihorium quotidie in lineam rectam & cum trunco corporis horizontalem attolli curet, ſed opponat tum ſimul, relapſuræ & exiturienti uveæ, comprimentes & ſuffulcientes ſuos vel alienos digitos. Si cornea in latere interno, vel externo ſit perforata, optimus ægri ſitus eſt ſupinus, horizontalis, capite inclinato in latus vulneri oppoſitum. Si vero vulnus occupaverit centrum corneæ, tum idem ſupinus ac horizontalis ſitus, ſed absque capitis inclinatione in latus, convenit. Diverſi hi ſitus exquiſite ſunt tenendi, donec vulnus corneæ oſtenderit cicatricis e facta conſolidatione initia, id quod, adminiſtratis ſimul travmaticis medicamentis, aut & aliis remediis intra 8. vel 15. dies circiter fieri ſolet: In Staphylomate autem illo inferiore duplum ſicut ſedulitatis, ita & temporis exigitur; Certi enim & attenti homines conſtituendi ſunt, qui dies noctesque ab initio hæreant à latere ægri, & vel impatientem vel dormientem impediant ab intempeſtivo noxioque capitis motu.

Sin minus tota uveæ procidentis pars repelli primo actu valuerit, relinquenda eſt in dies ſubſequos, quibus, ſedata interim inflammatione & intumeſcentia corneæ & conjunctivæ, orificioque, per detumeſcentiam, aut lenem ſuppurationem patentiore facto, dehinc reliquum operæ & repoſitionis abſolvi commodius poterit.

§. 37.

Poſt repoſitionem partis prolapſæ adminiſtratam, ægroque in debitum corporis atque capitis ſitum collocato, imponitur labiis corneæ vulneratæ & hiantis fruſtulum veſicæ bracteatorum auri, imbutum collyrio, ex albumine ovi conquaſſato cum ſucco rad. ſymphyti fortiter expreſſo, vel alio ſimili temperato conglutinante remedio, & ex inſtrumentis compreſſoriis, ſupra recenſitis, aliquod tamdiu applicitum geſtatur, donec novella conſolidati vulneris cicatrix penitus confirmata fuerit. Inter hæc

vero non ſaltem reſolventia, temperantia, aliaque pro ſymptomatum exigentia, propinantur medicamenta, ſed diætæ ſummo etiam cum rigore ſtudendum eſt. Nulla ſolida ſumat æger alimenta, quæ vel manducationem atque maxillæ fortiorem expoſcant motum, vel ipſa liquida, calorem & orgaſmum excitantia, vel & in univerſum valde nutrientia. Subſiſtendum illi potius eſt in uſu, eoque modico juſculorum carnium, cum vitello ovi conquaſſatorum, cremoris avenæ hordeive, pultium varii generis, gelatinæ pomorum, lacticiniorum &c. cum decocto ad potum e fl. til. Hord. crud. rad. liquir. acetoſæ, ſem. fœnic. & ſimilibus, interpoſita per alternas noctes emulſione e ſem. 4. frig. amygdalis dulcibus, ſem pap. alb. c. ▽. cer. n. viol. & buglos. edulcoratâ vel ſacch. canar. vel ſir. pap. alb. aut fl. paralyſ.

Hoc ipſo intervallo, quo cicatrix formatur, abunde temporis conciliatur, quo humor aqueus à corneæ ruptura vel ante, vel ſub repoſitione uveæ prolapſæ evacuatus, poſſit regenerari, atque ſic naturalis reddi corneæ figura convexa.

Si labia vulneratæ vel ruptæ corneæ calloſa ſint, oportet illa poſt repoſitionem partis prolapſæ factam refricare ac animare per providam ſcarificationem, ope ſubtilioris Xyſtri vegetabilis, aut tenuis ſcalpelli falcati, acutiſſime ſcindentis in apice, aut certæ acus chirurgicæ perficiendam. vid. Præſid. Diſp. de fiſtula corneæ. p. 25. §. 22.

§. 38.

Quid ſi autem *pars uveæ extra vulnus corneæ prolapſa nullo poſſit reduci modo?* Si fuerit exilis portio, aut longior quidem, ſed tenuior, inſtar filamenti, ſolet intra vulneris anguſti labia quaſi ſtrangulari, & ſucceſſive, brevi dierum intervallo per ſuppurationem ſponte abſcedere; Si tamen ſuppurationem maturare volueris, & tentare num, abſciſſa, quæ propendet, parte, vel reliqua vulneri incuneata pars tunc facilius reprimi, vel certe vulneris labia citius conſolidari poſſint, per nos licet. Ligaturam talis prolapſæ partis, quæ circumdato & adſtricto cerato filo vel ſerico vel lineo à nonnullis, veteribus maxime, ſuadetur, atque ſic lentum hunc ſeparandi modum, majore cum irri-

irritatione ac dolore junctum longe poſtponimus ſimultaneæ abſciſſioni proxime ad ſuperficiem corneæ, forficis vel ſcalpelli ope, peragendæ.

Si *pars uveæ prolapſa vehementer intumuerit* ac adeo increverit, ut ipſam corneæ diametrum æquet vel ſuperet, ſicque non amplius quæſtio ſit de reponendo tali Staphylomate, ſed potius extirpando, antequam ulterius capiat incrementum, & malum variis augeat malis: tum videtur optima hæc eſſe methodus, quam Yveſius laudat, quamvis illam videatur tamen magis deſtinare Staphylomati clauſo, & quod totam corneam nondum occupavit. Nempe per medium Staphyloma curva eademque acuta acus cum annexo filo ſerico traducitur. Tum, demta protinus acu, duo fili ſerici capita paululum contorta ſiniſtræ manus digitis apprehenduntur, ſcalpelloque vel phlebotomo deinceps adhibito, paulatim ſub filo tumor ſeparatur, donec tandem forficis adjumento penitus reſcindatur, & a cornea, cui maxima parte accumbit ſaltem, aliqua vero cohæret, ſeparetur citra corneæ excoriationem aut vulnerationem, quantum fieri poteſt. Quamvis enim in tali caſu locum habere poſſit aliquis a veteribus jam, Celſo, Aëtio, Paulo &c. per ligaturam tollendi modus; tamen merito illos deteſtantur Woolhuſius, Antonius, Yveſius, Heiſterus in chir. c. de Staphylomate &c. quod utplurimum graviſſimos dolores, inflammationem ac ſuppurationem ciere ſoleant. Neque metus, qui veteribus uſum ſcalpelli reddidit ſuſpectum, nos hodie tangit: Illi enim falſo ſunt opinati, humorem aqueum ſemel effuſum non regenerari, & hinc aciem videndi perire. Aſt ſi partis uveæ prolapſæ moles tanta ſit, ut ipſum pomum æquet, vehementer dubitamus, ut tali modò dicta methodo poſſit abſcindi? aut ſi poſſit, annon (cum tamen heic actum ſit de videndi potentia & naturali figura oculi) extremum ſimul cum Staphylomatis reſectione, vel mox poſt eam, quæri debeat remedium in inciſione, aut circumciſione totius hemiſphærii anterioris bulbi ocularii, & evacuatione oculi.

§. 39.

Ut vero Staphylomatis clauſi, ſimplicis, quod in ſola corneæ,

neæ,

neæ, non perforatæ, ſed extenſæ ſaltem protuberantia conſiſtit, tractatio chirurgica per medicamenta & inſtrumenta ſuperioribus §is allata ſemper haud procedit, ſi illa Staphylomata fuerint magna, inveterata, calloſa, exulcerata, ut ſumma Staphylomatis hujus tunicula nimium tenuis exiſtat, tonumque & debitam craſſitiem recipere non valeat; Ita quoque methodus curandi eſt ineunda alia.

Cardo hujus curationis in eo vertitur, ut inſigniter dilatata tunica cornea ad naturalem reducatur convexitatem, & cum non poſſit alio modo ſacciformis ejus expanſio intra naturales reſtitui limites, id quod ſuperabundat, vel ſemel atque ſimul, uno ictu, per ſectionem, vel paulatim, per ligaturam, tollatur. Duplicem hanc curationem Staphylomatis eſſe tradidit *Celſus*, Cap. de Staphyl. duplex, inquit, eſt curatio: *Altera*, ad ipſas radices per medium tranſuere acu, duo lina ducente. Deinde alterius lini duo capita ex ſuperiore parte, alterius ex inferiore adſtringere inter ſe, quæ paulatim ſecando id excidunt. *Altera*, in ſumma parte ejus ad lenticulæ magnitudinem excidere, deinde ſpodium aut cadmiam infricare, utrolibet autem facto, album ovi lana excipiendum & imponendum, poſteaque vapore aquæ calidæ fovendus oculus & lenibus medicamentis ungendus eſt. *Paulus Ægineta uu)* jubet acum ab inferiore parte ſurſum per radices Staphylomatis trajicere, deinde alteram acum, duplex filum trahentem, ab angulo, qui ad manum ſpectat, ad alterum per radices Staphylomatis transmittere, tum, manente priori acu, lini ſinus amputare, atque ita uveæ ſuperiora inferioraque filis deligare, mox acu extracta lanam albumine ovi inſuccatam ſupra accommodare. Ab hujus inde ſolutione blandis infuſionibus oculus fovendus eſt, quoad unà cum Staphylomate fila excidant.

Aëtius

uu) Paul. Ægin. Encheirid. L. 6. C. 19. Notari meretur quod Author hoc ipſo capite, quo hanc operationem præcipit, hanc præmittat Staphylomatis definitionem: Staphyloma, inquiens, eſſe membranæ corneæ una cum rhagoidea ſeu uvea, debilitatæ incurvationem ſive gibboſitatem. Ergo heic uvea prolapſa ligatur ſimul cum corneæ dilatatæ ſinu ſeu ſacco.

Aëtius xx) Staphylomatibus, quæ anguſtum fundum habent, & non maligna ſunt, conſtrictionem ſive ligaturam commendat. Jubet duas accipere acus, non valde craſſas, neque oblongas, filum duplex intortum habentes, æquali prorſus longitudine. Deinde ægrum ad pedes tuos collocare, capite ipſius reflexo, ita ut occiput ipſius genibus tuis innitatur. Et deinde disparatis palpebris, per medium Staphylomatis fundum, ex ſupernis deorſum transmittere acum. Deinde dum detinetur oculus ab acu transmiſſa, alteram acum duplex filum habentem ſimiliter transmittere a parvo angulo ad magnum, per medium itidem Staphylomatis fundum, quo figura duarum acuum transmiſſarum cruciformis fiat, aut litteræ X. ſimilis. Nam quo obliquior facta fuerit transmiſſio, facilius extrahuntur acus. Deinde inciſis duplicatorum filorum principiis, ſuperna duo principia, ſuperno acus principio ſubjicere, inferna vero inferno, ac ſtrenue conſtringere: optimam vero conſtrictionem fieri, rectis principiis ad obliqua ductis & hoc modo colligatis. Deinde apicem Staphylomatis reſecare, ſolo fundo ipſius relicto gratia filorum, ut ne elapſis ipſis humores oculi effundantur & oculus cavior fiat. Staphyloma vero excindi partim compendiariæ curationis gratia. Citius enim fila excidere, & ulcerationem curari: partim ut minori æger affligatur dolore per totum curationis tempus, quum & corpora tranſpirent, & neque magna inflammatio conſequatur. Poſt reſectionem vero apicis Staphylomatis præcipit extrahere acus, filis, velut dictum eſt, conſtrictis, & tunc lac infundere, aut ovi candidum: ſuperne vero oculo imponere ovum cum roſaceo ac modico vino concuſſum, & molli lana exceptum nec non tempori. Poſtera die fomentum facere per ſpongias probe expreſſas, & lacte infuſo, lanam ovo imbutam imponere & deligare, idque tam diu, donec fila excidant: his vero elapſis collyria tenera, qualia ulceribus conveniunt, mundificantia, ac denique cicatricem inducentia imponere.

Quæ

xx) Aëtius Tetrabibl. 2. Serm. 3. C. 35. p. m. 343.

Quæ difficultates premant hos ligandi modos, quæ mala conſequantur, abunde vel ſoli docuerunt Antonius Maitre-Jean atque Günz, loc. plus ſemel jam. cit.

§. 40.

Tamen modo laudatus *Günzius*, Diſp. cit. p. 32. §. 10. admittit in Staphylomate parvo, & ubi non tota cornea laxata eſt, linum ſimplex, ſed ſine acu, injiciendum. Imo ſe uſu edoctum aſſerit, quod, etiamſi Staphyloma paulo majus ſit, & tunicas non minus extenuatas habeat, acu etiam tenuiſſima, duo lina ducente tranſui poſſe, tumque ex utraque parte ligari; lini vero capita, temperata admodum manu, inter ſe adſtringi debere. Tum mordente filo, laxatasque tunicas contrahente, inflammationem lenem moveri, ſuppurationem ſequi, atque vulnus, quod a tumore paullatim exciſo ſupereſt, ſenſim claudi; aliquando tamen hinc, ſed rarius, fiſtulam manere exiguam, quæ vero parum vel nihil noceat, cum id quod ex aqueo humore effluit, exiguum ſit, cum lacrymis miſceatur & in nares profluat.

Exemplum talis curationis per ligaturam, unico filo absque acus transmiſſione abs ſe factam, & Staphylomatis, anguſta baſi gaudentis, octavo dehinc die ſponte ſeparati, ſed remanente hinc exili fiſtula, per quam humor aqueus per vices effluxit, recenſet *Antonius Maitre-Jean* l. c; Aliam vero vidit a quodam chirurgo dexterrime, ad Celſi modum, adminiſtratam Staphylomatis operationem, poſt quam elapſo ad diem nonum Staphylomate cum filo, bulbus oculi per vulnus relictum totus fuit exinanitus & collapſus, foramen corneæ tamen conſolidatum denique eſt & cicatrice obductum mediante, quæ ſequebatur, ſuppuratione.

Yveſius utitur quidem, in Staphylomate (clauſo) quod non totam occupat corneam, acu modice curva & ſcindente tenuiſſima, filum ſericum trahente, qua medium Staphyloma transfigit, & quum ſericum filum trajectum eſt, acum retrahit, extrema fili attrahit, & leniter contorquet manu ſiniſtra, tum vero phlebotomo (lanceola communiter dicto) incidit tumorem in baſi ſua ultra filum, & reliquum abſcindit uno forficis ictu. Ægrum oculum devincit, ut poſt cataractæ operationem

ſolet,

ſolet, aqua communi cum ſpir. vin. mixta, atque ſic ait vel corneam, ſpiſſiorem factam cicatrice claudi, vel relinquere exilem ſaltem fiſtulam; ſed patet, Yveſium in hac operandi methodo non adhibere filum & acum ſcopo ligandi, & per ligaturam tollendi paulatim Staphyloma, ſed ut ſaltem anſam conciliet, qua mediante Staphyloma magis attolli & inter ſecandum firmiter teneri poſſit. Hanc Yveſii methodum ſequitur Günz, in Staphylomate, quod aliquam tantum corneæ adhuc pellucentis partem occupat, neque vetuſtum eſt. vid. Ejusd. diſp. cit. p. 34.

Unde ſequitur, ſi Staphyloma poſſit vel digitis, vel volſella, aut hamulo apprehendi, attrahi atque ſatis firmiter teneri, ne quidem acu filoque opus eſſe. Ita *Heiſterus*, Chir. loc. cit. clavum, Staphylomatis ſpeciem, ex oculo propendentem longitudine digitorum articuli, ſiniſtræ manus binis digitis comprehendit, forficeque idonea haud infeliciter ad radices abſcidit.

§. 41.

Curationes per ligaturam ac abſciſſionem hactenus recenſitæ reſpexerunt Staphyloma clauſum partiale, in quo nempe pars ſaltem aliqua corneæ ſublata protuberat. Ubi vero maxima corneæ pars, vel tota quanta valde prominet, & malum magnitudine refert, aut pluribus Staphylomatibus proliferis, racemoſis obſita eſt, gravis & cum abſoluto viſus non ſaltem, ſed etiam figuræ oculi detrimento juncta duplex ſupereſt operatio chirurgica, ad quam igitur nonniſi in externo neceſſitatis caſu confugere decet.

Itaque in ſpecie illa Staphylomatis, quæ μῆλον ſive malum audit, ubi tota cornea attenuata valde protuberat *Woolhuſius* transverſim primo incidendum oculi bulbum mediante ſcalpello falcato a cantho majori, usque verſus circulum corneæ in cantho minore, dein & ab inferiore parte in ſuperiorem, ſic ut inciſio crucis figuram referat: poſthæc extrahi & evacuari omnes non modo humores, ſed & tunicas oculi, ne veſtigium quidem relinquendo ipſius etiam choroïdeæ, ac retinæ: Sanguinis ſerique fluxum hinc concitatum permitti per aliquot plorare horas, interea vero ſaucium hunc oculum jugiter tepido foveri decocto virgæ aureæ ac veronicæ.

Prima veſpera inducit Woolhuſius oculo parum ung. baſilici nigri, altero die reſcindit aliquas angulorum corneæ lacinias, & jugiter oculo impoſitum ſervat ſacculum, fl. melil. chamom. & ſambuci repletum, calidum. Quando ſuppuratio ceſſare, dolor & tumor imminui incipiunt, tunc ægro ſupinus in lecto ſitus permittitur, & ter quotidie de balſamo ſuo ophdalmico compoſito inſtillat. Oculum diligentiſſime mundificat & ſubinde moveri jubet in omnes plagas. Si vulneris crucialis angulos animadvertit ſuper ſe invicem implicari, aut ſe extremis ſuis arripere, tunc volſella illos ſolicite coordinat & ad mutuam æqualem conjunctionem diſponit. His obſervatis, globum hunc oculi intra 8. vel 10. dies repleri, ac cicatricem multum procedere contendit. Si humor aqueus ſecundo tertiove die nimis cito regeneratur, ut fit in junioribus perſonis, non ſaltem plus reſcindit ab angulis vulneris, ſed in eorum conſolidatione operam quoque dat, ut aliquod foraminulum in loco inciſionis factæ remaneat, ne bulbus poſthac in majorem naturali oculo globum, increſcat, ſed quod nimium eſt humoris hoc redundet foraminulo. Ipſum hoc bulbi nimium augmentum moderatur aliquando patella cornea concava, vel plumbea, ea diametro prædita, quam oculus ſanus habet, (de quali ſupra egimus) novo ſuccreſcenti bulbo debite impoſita.

Hæc vero Woolhuſiana methodus longe remota eſt ab ea, quam nonnulli tenent, quamque Yveſius atque Günzius, ceu neque ſatis tutum, neque certum taxant auxilium, quoniam iris in operatione non ſimul auferatur. Hunc itaque modum incidendi, evacuandi ac conſolidandi oculum ſcire decet, ideo maxime abs Woolhuſio commendari, ut oculi bulbus non plane collapſus fœdusque relinquatur poſt operationem, & iſte homo ſuperſedere queat oculo artificiali, quem facile ſano oculo labem vel tandem affricare obſervavit, ideoque nemini author eſt, ut admittat. Cæterum penes lectorem eſto judicium, annon præſtet talis operatio, quæ bulbum naturali multo minorem, & undique clauſum ac perfecte conſolidatum relinquat, quem vel palpebris, exili orbiculo ſerico, emplaſtro glutinante oblito, ad ſe jugiter adductis occultare, vel artificiali oculo

liceat obducere? quam globum oculi habere, nonniſi magnitudine ſimilem naturali, cetera vero cicatrice alba fœdum, & fiſtula laborantem. Neque poſſumus non mirari, quî ſupponat Woolhuſius, vel fieri poſſit, ut humor aqueus regeneretur continuo in tali oculo, cui & omnes humores & tunicæ internæ fuerint ablati?

§. 42.

Quibus ergo hæc crucialis inciſio non arridet, poterunt hanc quæ ſequitur ſectionem & *oculi* quaſi *circumciſionem* pro arbitrio ſubſtituere, cum cæteroquin præcipue & abſolute deſtinata ac neceſſaria ſit Staphylomati racemoſo, in quo nempe & tota cornea eſt valde attenuata, ſed pluribus etiam tuberculis monticuloſa, ſive hæc in ſuis ſinulis ſolum contineant humorem aqueum, ſive particulas iridis. Jubet *Woolhuſius* ante ſubeundam gravem hanc operationem ſtudioſe 15. dierum ſpatio præparari, pro ſubjecti & ſymptomatum ratione, purgando, venam ſecando, temperatam tenuemque diætam ſervando, ſanguinem purificando, humorum acrimoniam abſorbendo: E quibus lap. 69. aut millepedes vivos, contuſos &c. poſt operationem peractam quoque continuari ſuadet, heic certe non minus quam in altera operatione, quæ cruciali fit inciſione, §. 41: Oculum mediante falcato ſcalpello, in ſcleroticam una alterave linea (ſufficere unica nobis videtur, ut tendinibus muſculorum oculi tanto certius parcatur) à circulo corneæ externo, incidit & in circulo ſic circumcidit, ut tota atque integra cornea, una cum ſcleroticæ parte confini, in circulo reſcindatur, unde ablato hoc oculi anteriore quaſi hemisphærio, & reſecta uvea, facile ſequuntur, vel ſponte, illi adhærentes ſic dicti humores cryſtallinus atque vitreus, vel digitis exprimuntur, vel per ſubſequam ſuppurationem una cum choroïdea atque retina paulatim ſolvuntur atque excernuntur.

Quid in hac circumciſione oculi, laborioſa ſane ac dolorifica, de reliquo ſit obſervandum, e.g. ut æger alienis manibus ceu Marpeſia cautes ſtabiliatur, palpebræ ſatis diducantur, cornea protuberans trajecto filo attollatur & inter ſecandum firmetur, vel in factum inciſione foraminulum hamulo immiſſo detinea-

 tur,

tur, & reliquum circumciſionis perficiatur vel forficula probe ſcindente, vel ſcalpello illo falcato, id quidem ſagax ophthalmiater facile divinaverit.

Poſt operationem jubet porro *Woolhuſius*, utramque oculi affecti palpebram aliquot dies extus perlini balſamo diaſulphuris Rulandi & frontale applicari, mane noctuque repetendum, ex ung. alabaſtrino, ipſi vero bulbo vulnerato adplicari ol. ovorum c. pulv. tutiæ pp. in unguenti conſiſtentiam redactum. Atque ſic ſpem facit brevi obtinendæ tam conſolidationis, quam præveniendæ degenerationis e Staphylomate racemoſo in cancrum.

§. 43.

Potiora curationis chirurgicæ præmiſimus. Sed aliqua ſuperſunt poſt operationem chirurgicam attendenda. Vehementi, quæ aliquando ſupervenit, inflammationi occurrendum eſt V. Sectione repetita in pede, brachiove lateris affecti, veſicatoriis in brachiis, ſcarificatione internæ ſuperficiei palpebrarum per Xyſtrum vegetabile: (quam Woolhuſii methodum Ocularius Londinenſis ille Duddel, ambabus quoque amplectitur.) Alvi ſubductionibus per clyſmata blanda, epithematibus calidis reſolventibus, frontali refrigerante, internis abſorbentibus, nitroſis, papaveraceis. Ita ſimul fiet, ut dolores ardentes, pungitivi, agrypnia temperentur atque ſucceſſive tollantur. Suppurationi, ſi nimia ſit & acris, opponuntur leniter ſiccantia, tonica, balſamica, temperata ſpirituoſa, in modica doſi: Sin parcior illa ſit, topica adhibentur emollientia, cataplasmata, ung. digeſt. ſimpl. humectantia collyria è ſolo lacte & aqua tepida hordeata cum tantillo mellis roſati.

Si poſt brevem laudabilis ſuppurationis decurſum vulnus ad conſolidationem tendat, naturæ hic conatus facile adjuvatur ung. digeſtivo, cui myrrha, olibanum, maſtiche ſunt remixta, vel balſamo Arc. vel ung. ophthalm. Woolhuſii, ac ad finem vel ſiccis tenuiſſimis pulveribus è ſarcocolla, maſtiche, bol. Armen. pp. balſ. Indic. alb. ſicco &c. aut tinct. myrrh. & ſuccin. vel & plane ſicco linteo carpto. Si exilis corneæ fiſtula remaneat, animus non ſtatim, quod plerique faciunt authores, de-

ſpon-

ſpondendus, ſed allaborandum eſt, ut hæc penitus claudatur atque conſolidetur, ea methodo, quam Præſes docuit in Diſp. de fiſtula corneæ p.25. §.22, tradidit, quamque ipſo confirmavit uſu. Antonius libr. cit. p 454. certe obſervavit talem ſcleroticæ fiſtulam, poſt 8. menſes conſolidatam globulo carneo, qui e fiſtula excrevit, & cum ſclerotica coaluit.

Maculæ, cicatrices, quæ remanent in cornea poſt Staphylomatis partialis & exigui curationem, quomodo tractari debeant, nec non exulcerationes corneæ, operationem chirurgicam vel antecedentes, vel conſequentes, patet abunde è Præſid. Diſp. de ulceribus & maculis corneæ.

Et ſicuti aliquando ſanguinis depurationem ante operationem aliquandiu moliri vel decet, vel licet, ita poſt operationem non male in nonnullis continuatur & veteri ad oculos affluxui aliud paratur colatorium per fonticulos, repetitas purgationes blandas, cucurbitulas in dorſo, humeris ſcarificatas, ſanoque oculo parcitur, quantum licet, ab aura inſalubri, nimia lectione, ſcriptura &c.

§. 44.

Atque ſic indicationibus §. 29. enumeratis ſatisfecimus, ſparſim quidem. Duo ſaltim ſuperſunt *curationis palliativæ* momenta. Alterum, cosmeticum quaſi, tingendarum corneæ macularum albidarum, in quo veteres operoſe, ſed vano conatu deſudarunt. Adhibuere tincturas quaſi atramentoſas, ſcopo denigrandi maculam albidam. Quaſi vero nigra macula præſtaret alba ? Inanis imo noxius eſt omnis talis conatus. Niſi enim macula ſe patiatur vel diſſipari, reſolvi, vel abſtergi, reliquis corneæ, quæ ſubſunt, lamellis diaphanis manentibus, oleum & opera perduntur.

Alterum momentum eſt, impoſitio & adaptatio *oculi artificialis*, ad deformitatem occultandam. Aſt cum præter opinionem pagellæ jam nimis excreverint, ſervamus hoc thema in aliud tempus, atque ſic imponimus

FINEM.

TAVBM. *pag.* 238.

Gloria nulla venit, quæ non virtute paretur.
Nec virtus, niſi ſit parta labore venit.
Gloria virtutem ſequitur, virtusque laborem.
Hæc tria conſpirant ordine quodque ſuo.

* * * * * * * *

Die Freundſchaft fordert viel: Doch hier nur ein Gedicht,
Das an dem heutgen Tag, von Deinem Ruhme ſpricht:
Soll es nun alſo ſeyn; ſo will ich mich beſtreben,
Den Umſtand Deines Werths, mit Dichten zu erheben.
Doch nein! ein ſchwülſtig Lob, reizt Spötter in der Welt.
Die Wahrheit ſieht allein, was ihr an Dir gefällt:
Drum nimm hier meinen Reim, und wähl aus dieſen Zeilen,
Was der Erfahrenheit die Lorbeer kan ertheilen.
Doch findſt Du keinen Zweig, der Deinen Fleiß bekrönt;
So glaube, daß ich auch nicht fremden Ruhm entlehnt,
Womit ich Deinen Geiſt, und Deines Witzes Proben,
In dieſem Freundſchaftsblat, nach Würden wollte loben.
Der, ſo die Kunſt verſteht, ſetz ſeinen Beyfall hin:
Ich aber, der ich nur ein ſtiller Lober bin,
Wünſch, daß Dir dieſer Tag, nach rühmlichen Bemühen,
Mög Ehr, und Glück, und Ruhm, und Seegen, nach ſich ziehen:
Damit wann alles diß, die Endſchaft hat erreicht,
Dein Anſehn, einſt dem Ruhm, des **edlen Mauchharts** gleicht.

Zu Ehren des Herrn Lt. **ſetzet dieſes wenige aus aufrichtiger Freundſchaft bey,**

D. K. L. C.

* * * * * * * *

Mein Freund! die Freundſchaft hindert mich,
An dieſem Ort im Schmeichler Thon zu ſingen.
Auf! rede ſelbſten hier vor Dich!
Das Werk ſoll Dir nur Ruhm, als **Meiſter**, bringen.
Ja, ja Dein Aug iſt aufgeklärt,
Wann hier Dein Fleiß der Augen Fehler ſiehet:
O! ſiehe hin, was Dir beſchehrt,
Und erndte bald, was Deinem Fleiſſe blühet.

Hiemit wollte dem Herrn Reſpondenten **ein Denkmal ſeiner aufrichtigſten Freundſchaft ſtiften und** applaudiren

P. A. L. PH. C.

Oster Room

#14322456

Chir. 563.